II. Meşrutiyet Döneminde Toplumsal Bir Sorun Olarak Sıtma ve Sıtmadan Korunma Çareleri

Ümüt AKAGÜNDÜZ*

I. Giriş

İnsanlık tarihinin gelişiminde sosyal, ekonomik, kültürel ve siyasal etkenlerin katkıları ne kadar fazlaysa hastalıklarınki de bir o kadar fazladır. Paleolitik Dönem'den itibaren içinde yaşadığı gezegene ayak uydurmaya çalışan insan, varlığını sadece kendi kültürel mücadelesine değil hastalıklarla ve doğayla girdiği evrimsel mücadeleye de borçludur. Veba, frengi, çiçek, kolera ve sıtma gibi pek çok hastalık çeşitli sebeplerle ortaya çıkarak kitlesel ölümleri, toplumsal değişimleri, bireysel tartışmaları ve kurumsal farklılaşmaları yanında getirerek insan hayatını dönüştürmüştür. Sıtmanın diğer hastalıklarla karşılaştırıldığında özgün bir konuma sahip olduğu aşikârdır. İnsanın evrim sürecine uzun zamandan beridir eşlik eden sıtma sporozoa[1] grubunun üyesi olan plasmodium[2] adlı parazitin neden olduğu bir hastalıktır (Madigan & Martinko, 2010: 895). Sıtma, malaria, ovale, vivax ve falciparum adlı dört plasmodiumdan herhangi birisine yakalanılmasıyla gerçekleşip anofeller aracılığıyla insandan insana hızla yayılır. Bu plasmodiumlardan en yaygını vivax iken en ciddi sonuçlar doğuranı falciparumdur. İlk etapta karaciğere yerleşen plasmodium paraziti, kan akışına dâhil olup eritrositlerle[3] vücuda göç eder. Birkaç hafta süren kuluçka evresinden sonra parazitin yaratmış olduğu hastalık, nöbet şeklinde baş ağrısı, kas ağrısı, bulantı, kusma, ishal, sarılık ve yorgunlukla kendisini göstererek ilerleyen süreçte

* Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi / umutakagunduz1@gmail.com

[1] Bazı cinsleri insanda hastalık yapan tek hücreden oluşmuş canlılar kolu.

[2] Birkaç amipten oluşmuş sıtmaya neden olan parazitler.

[3] Alyuvarlar.

dalağın büyümesine ve tedavi edilmezse yırtılmasına neden olur (Chambers, 2007: 342; Madigan & Martinko, 2010: 895). İnsandaki sıtma parazitlerinin benzerleri Afrika maymunlarında da bulunmaktadır (Dunn, 2008: 860). Bu düzlemde insan ile sıtma arasındaki evrimsel ilişkinin önemli örnekleri şu anda da gözümüzün önündedir. XIX. yüzyılda Darwin'in de dikkatini çeken bu ilişki, bilim adamı tarafından çeşitli örneklerle irdelenmiştir. Her yıl beyaz göçmenlerin önemli bir kısmını hastalandıran, dikkate değer bir kısmının ise ölmesine neden olan sıtma, Darwin'e göre siyahilerde doğuştan gelen bazı özellikler ve iklime uyum nedeniyle etkili değildir (Darwin, 1977: 264). Darwin, bu farklılığın nedenini kendi zamanında açıklayamamış olsa da ileriki yıllardaki bilimsel gelişmeler tartışmanın niteliğini aydınlatmıştır. Binlerce yıl boyunca Afrika'da endemik bir hastalık olarak varlığını sürdüren hastalığa uyum süreci, kıtanın bazı bölgelerinde direnç kazanılmasını sağlamıştır. Batı Afrikalılar alyuvarlarında bulunan bir hücre proteini olan hemoglobin[4] A'dan sadece bir amino asit ile değişik olan hemoglobin S aracılığıyla plasmodium falciparum'a karşı direnç geliştirmişlerdir (Madigan & Martinko, 2010: 897). Ancak bu orak hücreli alyuvar geni sıtmaya karşı güçlü bir bağışıklık getirmekle birlikte bir tür kansızlığa da yol açmıştır. Elbette ki sıtmaya direnç sadece Afrika ile sınırlı değildir. Tıpkı Afrika'da olduğu gibi Ortadoğu'da da Cooley anemisi denilen bir tür kansızlık sayesinde hastalığa karşı direnç kazanılmıştır (Aydın, 2007: 91).

Sıtma hastalığının gelişmesi ve yayılması için insan, sivrisinek ve durgun sudan oluşan üç temel faktör iç içe geçmelidir (Hobhouse, 2007: 25). Yüksek rakımlarda hayat bulamayan sivrisinekler için alçaklarda durağanlaşan ve bataklık haline gelen su birikintileri, yerleşik yaşama geçişle birlikte hem muazzam hayat alanları yaratmış hem de kitlesel ölümlerin kaynağı olmuştur (Aydın, 2007: 90). Belirttiğimiz faktörlerden herhangi birisinin ortadan kaldırılmadığı bölgelerde ölümcül sonuçlara yol açan sıtma, günümüzde hâlâ en tehlikeli hastalıklardan birisidir. Özellikle yetersiz tıbbi olanaklar, politik dengesizlik, finansal kaynakların silahlandırmaya yönlendirilmesi, sıtma karşıtı organizasyonların eksikliği, keskin yoksulluk ve sivrisineklerin artmasına neden olan çevresel şartlar hastalığın gelişmekte olan ülkelerdeki gücüne katkı sağlamaktadır (Chambers, 2007: 342; Magner, 2005: 344).

Yerkürenin geçmişinde olduğu gibi Anadolu'nun geçmişinde de izleyebildiğimiz sıtma hastalığı, tarih boyunca bu topraklarda yaşayan devletlerin ve toplumların gündelik yaşamını yönlendirmiştir. Ondokuzuncu yüzyıla kadar neden kaynaklandığı tespit edilemeyen bu hastalığın bilimsel çalışmalarla kökenin çözümlenmesi hem devlet nezdinde hem de bireysel çabalar çerçevesinde alınması gereken önlemeleri somutlaştırmıştır. Sivrisinek, bataklık, insan döngüsünde her bir faktöre ilişkin çareler geliştirilmiş, bataklıkların kurutulmasına, sivrisineklerin yayılım alanının azaltılmasına, insanın ise bilgilendirilmesine odaklanılmıştır. İşte bu üç yönlü kontrol çabası sıtmadan korunabilmek için neler yapılması gerektiğine dair tartışmaları somutlaştırmış, devlet kanunlarında, dergilerde, gazetelerde

[4] Kana renk veren madde.

ve kitaplarda bu konu hakkındaki verilere odaklanan bilgiler kaleme alınmıştır. 20. yüzyılın başlarından itibaren hemen hemen bütün ülkelerde uygulanmaya başlayan yöntemler sayesinde 1970'lere gelindiğinde sıtma, büyük oranda kontrol altına alınmıştır. Ne yazık ki gelişmekte olan ülkelerin ekonomik kaygıları 20. yüzyılın son çeyreği ile birlikte hastalığı yeniden gündeme taşımıştır. Türkiye'de de sıtma, Batılılaşma düzleminde sık sık gündeme getirilen hastalıklardan birisi olmuştur. Tanzimat Fermanı sonrasında kendisini iyiden iyiye göstermeye başlayan bürokrasi için eğitim kadar tarımsal üretim de önemliydi. Bu nedenle yüzyıl boyunca bürokratlar, hem üretim artışını teşvik edebilmek hem de nüfus yoğunluğunu arttırabilmek için yeni kurumlar oluştururken sık sık kitlesel ölümlere yol açan sıtma, frengi, tifüs, veba ve verem gibi hastalıklara karşı da önlemler almışlardır.

II. Meşrutiyet yıllarında da hastalıklar üzerinde durulmuş, özellikle sıtma ve frengi hakkında çok yönlü çabalar harcanmıştır. Kısacası 1908-1918 yılları arası Türkiye'sinde de dergilere, kanunlara, zabıt ceridelerine, arşiv belgelerine ve kitaplara sıtma hastalığı hakkında pek çok olay ve olgu yansımıştır. Bu çerçevede çalışmanın amacı, II. Meşrutiyet yıllarındaki resmi belgeler ve dönemin kitaplarından hareketle, sıtma hastalığının ne olduğunu, etkilerini ve bu hastalıktan korunmak için ne tür önlemler alındığını tarihsel bakış açısıyla incelemektir. II. Meşrutiyet yıllarında sıtma hastalığını irdeleyen bu çalışma nitel bir araştırmadır. Nitel araştırmalarda ortak amaç, insan davranışlarını bulundukları ortam içinde, farklı bakış açılarıyla irdelemektir (Yıldırım ve Şimsek: 35). Ancak buradaki hedefimiz Türkiye'nin neresinde, ne zaman, ne kadar sıtma vakası ya da ölümü yaşandığını belirlemek değil, toplumsal bir sorun olarak sıtmanın nasıl algılandığını ve sıtma hakkında ne tür önlemler alındığını irdelemektir. Açıkçası Birinci Dünya Savaşı ile Milli Mücadele yıllarında sıtma kaynaklı kayıpları yoğun bir şekilde hisseden Cumhuriyet'in kurulur kurulmaz sıtmayla mücadele etmeye başlaması, bu mücadelenin kökeninin araştırılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu amaçtan hareketle çalışmanın literatür taraması sonucunda elde edilen veriler sınıflandırılarak alt konu başlıkları oluşturulmuş, yöntem olarak ise tarama modeli kullanılmıştır. Karasar'a göre tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu, var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır (Karasar, 2011: 77-78). Tarama modelinde araştırmanın konusu olan birey ya da nesne kendi koşulları içinde olduğu gibi tanımlanmaya, herhangi değişme ya da ekleme yapılmamaya çalışılır. Genel tarama modelinde ise, araştırmanın konusunu oluşturan ve çok sayıdan oluşan evrenin tümü ya da bir grup örnek veya örneklem alınarak üzerinde tarama yapılır (Karasar, 2011: 77-78). Tarama modelinde gerçekleştirilen bu araştırmada, 1908-1918 yılları arası Türkiye'sindeki dergiler, kanunlar, zabıt ceridеleri, arşiv belgeleri ve kitaplar tarihsel veri kaynakları olarak kabul edilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesi, nitel araştırma yöntemlerinden doküman incelemesi yoluyla gerçekleştirilmiştir. Belge tespiti ve transkripsiyonu sonrasında belirlenen veriler düzleminde ise öncelikle sıtmanın Dünya tarihindeki etkisinin kısa bir değerlendirmesi yapılmış, sonrasında II. Meşrutiyet yıllarında sıtma hastalığının Osmanlı Devleti'ndeki

etkileri irdelenip, hem kamusal hem de bireysel eksende ne tür önlemler alındığı tartışılmıştır.[5]

II. Dünya Tarihinde Sıtma Hastalığı

Sıtmanın insanoğlunun tamamını etkileyen bir hastalık haline gelmesi yerleşik yaşama geçiş ve artan ticari ilişkiler ile doğru orantılıdır. Şüphesiz ki Neolitik Dönem'de insanoğlunun yerleşmiş olduğu sulak arazilerde sıtma parazitleri oldukça yoğun bir şekilde bulunmaktaydı. İşte sıtmalı çevrelere yerleşerek tarımsal üretim yapan hatta daha iyi olanaklar için sık sık seyahat eden neolitik çiftçiler bu hastalığı farklı bölgelere taşımışlardır (Sallares, 2002: 32). Hipokrat ve Galen gibi tıpçılar, aralıklı ateş tiplerini tanımlayarak bunların daha çok alçak ve bataklıklı yerlerde yaşayanlarda görüldüğünün notlarını almışlardır (Dunn, 2008: 860). Roma İmparatorluğu ve Han Hanedanlığı dönemlerinde artan ticari ilişkiler sadece yeni dinlerin ya da sanatsal değerlerin yayılmasını sağlamamış, hastalıkların ve mikropların bir taraftan diğer tarafa akışı da ciddi etkiler bırakmıştır. Artan ilişkiler Afrika'nın ve Avrasya'nın endemik salgınlarını epidemi salgınlara dönüştürürken her iki uygarlıkta da milattan sonra birinci yüzyıldan itibaren yoğunluk kazanan salgın hastalıkların neden olduğu nüfus kırılmaları, emek gücü eksikliği çöküşe zemin hazırlamıştır (McNeill, 2007: 261-262). Roma İmparatorluğu'nun sonlarına doğru daha öldürücü bir güç haline gelen sıtma hastalığı en az göçebeler kadar toplumsal, siyasi ve kültürel yıkım yaratmıştır (Dunn, 2008: 860). Orta Çağ'da sıtmanın yarattığı kaosu takip edebilmek belgelerin yetersizliği nedeniyle pek mümkün değildir. Bazı Ortaçağ tıpçıları sıtma nedeniyle yaşanmış olan salgınlardan muğlak vakalar olarak bahsederler (Dunn, 2008: 860). Sıtma hastalığının tarihsel yayılımını hızlandıran temel unsur ise Coğrafi Keşiflerdir. Burada değindiğimiz sadece Amerika Kıtası'na gerçekleştirilen keşifler değil hemen hemen gezegenin tamamına yayılan Avrupa gücünün hareketliliğidir. Mesela Amerika ve Afrika kaynaklı frengiler Rusya, Ortadoğu ve Kuzey Avrupa'da epidemiler yaratırken Avrupa'nın çiçek hastalığı ise Amerika Kıtası'nın uygarlıklarını yerle bir etmiş, Akdeniz çevresinde Osmanlı İmparatorluğu ile girişilen mücadeleler ise bir bölgeden diğerine tifüs mikrobunu yaymıştır. Ondokuzuncu yüzyılda ise sıtma Karayipler'deki pek çok adayı içerecek şekilde tropikal ve sub-tropikal bölgelerin düzenli endemik hastalığına dönüşmüştür (Stearns, 2003: 67; Dunn, 2008: 860).

Keşifler, şehirleşme, artan nüfus yoğunluğu ve ticari ilişkiler sıtmayı küresel bir hastalık haline getirirken tedavisine yönelik girişimler de artmıştır. Frazer sıtmanın tedavisi için geçmiş dönemde uygulanan tedavi yöntemlerinden birisini

[5] Türkiye'de son yıllarda sıtma gibi hastalıklar üzerine yapılan çalışmalar artmaktadır. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK) ile Bulaşıcı Hastalıkları Önleme Derneği (BUHASDER) tarafından hazırlanan ve Kolera, Sıtma, Veba, Çiçek, Verem, Frengi ve Zührevi Hastalıklar, Trahom, Tifüs, Kuduz, Cüzam, Grip ve Karantina Uygulamaları başlıklarına sahip 12 ciltten oluşması hedeflenen *Türk Enfeksiyon Hastalıkları Tarihi Antolojisi* adlı eser özgün bir konuma sahiptir.

şu şekilde anlatmaktadır: "Sıtmanın Flandre'ca tedavi yolu, sabahleyin erkenden bir söğüt ağacına gidip, dallarından birine üç düğüm atmak ve şunları söylemektir: "Sabahlar hayrolsun, İhtiyar sıtmayı sana veriyorum, hayırlı sabahlar, ihtiyar," daha sonra geriye dön ve arkana bakmadan kaç" (Frazer, 1992: 146). Sıtma hastalığının tedavisinde her ne kadar bu ve buna benzer ilkel yöntemler uzun süre kullanılmış olsa da İspanyol Amerika'sında bu hastalığın kaderini değiştirecek gelişmeler yaşanmaktaydı. 1650'lerde kınakına ağacı kabuğunun hastalığı tedavi ettiğini keşfeden Cizvitler, kısa süre içinde önceden katlettikleri Peru, Bolivya ve Ekvator yerlilerinin koruyucusu haline gelerek ağaç kabuğu ithalatına başladılar (Hobhouse, 2007: 31). Yine de sıtma hastalığının tedavisinde kullanılabilecek bir ilacın üretilebilmesi için 1820'leri beklemek gerekecektir. 1850'de ise Hollanda ve İngiltere'nin çabaları ile Güney Amerika ormanlarından getirilmesi oldukça masraflı olan kınakına kabuğu üretimi için Hindistan ve Endonezya'da çiftlikler kurulur (Magner, 2005: 843). Kınakına çiftliklerindeki üretimden özellikle İngiltere yararlanmıştır. Dünya ticaretini Hindistan aracılığıyla hareketlendirmek isteyen İngiltere için bu ülkenin bataklıklarını kurutarak tarımsal üretime açabilmek öncelikli hedeftir. Ondokuzuncu yüzyılda kininin hem iyi hem de kötü etkilerinin en ciddi hissedildiği ülke Hindistan'dır. İngilizlerin çabaları ile yarım adanın büyük bölümü hem beyazların hem de Hintlilerin yerleşimine uygun hale getirilirken tarımsal üretim artmış, kâr ise yerlilerin değil Avrupalıların cebine akmıştır (Hobhouse, 2007: 51). Ondokuzuncu yüzyılda sıtmayla mücadelenin hız kazanmasının temel nedeni ise sıtma paraziti ile anofeller arasındaki bağın anlaşılmasıdır. Anofellerin hastalığın taşınmasında oynadığı rol ortaya çıkartılınca sıtmaya karşı rasyonel stratejiler geliştirilmeye başlanmış, 1930'lu yıllarda anti-sıtma ilaçları üretilirken 1940'lı yıllarda ilk böcek ilaçlarından birisi olan DDT[6] kullanılarak sıtmalı pek çok bölge kontrol altına alınmıştır (Dunn, 2008: 860). Yine de 20. yüzyıldaki bütün çabalara rağmen sıtma vakalarının ve kayıplarının tamamen önüne geçebilmek mümkün olmamıştır. Mesela 1923-1926 yılları arasında SSCB'de 10.000.000 vaka, 60.000 kayıp, 1938'de Brezilya'da 100.000 vaka, 14.000 kayıp, 1958'de Etiyopya'da 3.000.000 vaka, 150.000 kayıp yaşanmıştır (Hobhouse, 2007: 56). 1970'li yıllara gelindiğinde bulaşıcı hastalıkların artan dirençleri, ulaşım şartlarındaki iyileşme ve şehirleşme sıtmanın tekrar güçlü bir şekilde dönmesine yol açmış, sadece Hindistan'da 1968'de 100.000 olan vaka sayısı 1977'de 10.000.000'a çıkmıştır (Pointing, 2011: 747). Günümüzde yıllık 500 milyona yakın klinik vakası olduğu tahmin edilen sıtmanın ve sıtmadan kaynaklı hamile ve çocuk ölümlerinin en yoğun olduğu yer ise Sahra Altı Afrikası'dır. Sıtmanın endemik hale geldiği bu bölgede ekonomik büyümedeki kayıp tahmini yüzde 1,3'tür (Todd, 2007: 137). 2015 yılında sıtmadan ölen 306.000 beş yaş altı çocuğun 292.000'nin Afrika Kıtası'ndan olması sıtmanın kıta üzerindeki etkisinin hâlâ ne kadar güçlü olduğunu da belirginleştirmektedir (*World Malaria Report* 2015: 11).

[6] Dikloro difenil trikloroethan.

III. Sıtma Hastalığının II. Meşrutiyet Yıllarındaki Etkileri

Türk tarihinin önemli dönüm noktalarından birisi olan II. Meşrutiyet Dönemi sadece eğitim, bürokrasi, kadın, hukuk ya da basın dünyalarında yaşanan farklılaşmalardan ibaret değildir. Osmanlı Devleti'ni kurtarabilmek için çıkış yolu arayan İttihatçılara göre, rasyonel değerlerle devlet yeniden dizayn edilirken toplumun bu tasarım ve değerler sürecinin doğrudan bir parçası haline getirilmesi gerekiyordu. İttihatçılar her ne kadar bu tasarım ve değerler süreci için yoğun bir reform silsilesi başlatmış olsalar da bitmek bilmeyen siyasi çatışmalar, ekonomik problemler, ayaklanmalar ve yetişmiş insan potansiyeli eksikliği atılan adımların sınırlarını belirleyerek başarısızlığa giden yolu açmıştır. Yine de II. Meşrutiyet yıllarında gerçekleşen olayların ya da yapılan reformların sonraki yılların dönüşümünde belirleyici olmadığını söyleyebilmemiz mümkün değildir. Zengin bir kadın hareketi, düşünsel akışı sağlayan dergiler, gazeteler, devleti rasyonelleştirme çabası ile yön kazanan yeni kurumlar ve Birinci Dünya Savaşı koşullarında olgunlaşan milliyetçilik, bunların tamamı 1908-1918 yılları arasında atılan adımların bizlere miras bıraktığı yönlendirici, belirleyici unsurladır. Devleti ve toplumu yeniden tasarımlama sürecinde İttihatçıların yönlendirici ve belirleyici unsurlarının sadece bunlarla sınırlı kaldığını düşünmemeliyiz. Eğitimi, hukuku, bürokrasiyi ve düşünce dünyasını dönüştüren dönemin devlet adamları, en az diğerleri kadar sağlıkla da ilgilenmiş, özellikle tarımsal üretime ve ülke nüfusuna darbe vuran sıtma hakkında devlet katında tartışmalar yapılarak, kanunlar çıkartılarak ve kitaplar yayımlanarak önlem alınmaya çalışılmıştır.

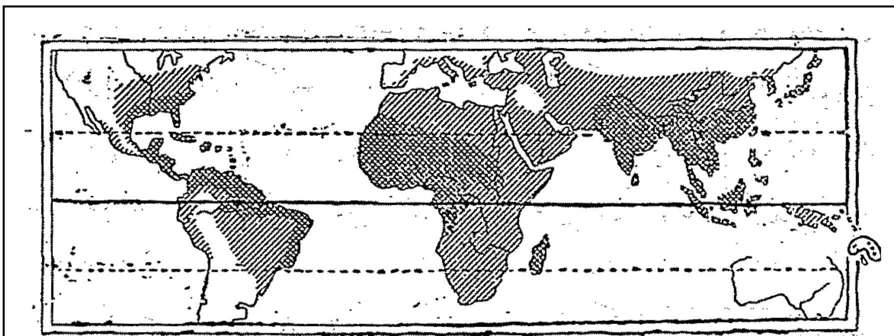
Ondokuzuncu yüzyıla girerken Osmanlı topraklarında sadece bir merkezi otorite sorunu yoktu. Devletin sınırlarının içinde ve dışında yaşanan kaynaşmaların ortasında Andrew Nikiforuk'un somutlaştırdığı mahşerin dördüncü atlısı yani hastalıklar da kol gezmekteydi. Tifo, verem, veba, çiçek, frengi ve sıtma gibi hastalıklar; kötü sağlık koşulları, yetersiz beslenme ve bilgisizlik nedeniyle etnisite ya da din ayrım yapmaksızın ekonomik kayıpların ve ölümlerin can alıcı unsurlarından birisiydi. Bu nedenle Osmanlı Devleti'nde ekonomi-insan arasındaki döngüde kalıcı hasarlar bırakan sıtma hastalığından korunma yöntemlerinin 18. yüzyılda gündeme getirilmiş olması bir rastlantı değildir. 1732'de Ali Efendi, *Risale-i Haysiyet-i Kınakına* adlı eserinde kınakına bitkisinin sıtma üzerindeki etkilerini anlatmış, ondokuzuncu yüzyılın hemen akabinde ise sulfato[7] sıtma tedavisinde kullanılmaya başlamıştır (Tuğluoğlu, 2008: 352). 1837-1838 senesine ait Maltepe Askeri Hastanesi'nin eczane listesinde sıtma için kınakına ve sulfato kullanıldığı görülmektedir. 1841 tarihli Bursa Mahkeme Sicillerine sıtma hastalığının nüfusu azalttığı, hayvanlara ve ipek böceklerine zarar verdiği, sıtmanın etkilerinin kontrol altına alınması için pirinç ekiminin yasaklanmasının ve bataklıkların kurutulmasının gerektiği yansımıştır (Koylu & Doğan, 2010: 209). Ondokuzuncu yüzyıl boyunca etkili olan sıtma nedeniyle bataklık yerlere yerleşim azalmış, bu nedenle bataklıklar kurutulmuştur. Yine de sıtmanın özellikle çocuklar üzerindeki etkisini engelleyebilmek mümkün olmamıştır (Özdemir,

[7] Osmanlı Devleti'nde kinin ilacına verilen isim. Kökeni *sulfate de quinine*'dir.



2005: 32). 1865 yılında Bolu'da, aynı yıl Biga'ya yerleştirilen Dağıstanlılar arasında, 1868'de Trabzon ve Aydın'da, 1888'de Elbistan'da ve Isparta'da, 1890'da Diyarbakır'da, 1892'de İstanbul, Edirne, Alaçam ve Göynük'te, 1893'te Erzurum, Trabzon ve Isparta'da sıtma hastalığı görülmüş ve ölümler yaşanmıştır (Yıldız, 2014: 55-61). Sıtma ile mücadelenin oldukça zor olduğu Adana sık sık bu hastalıkla gündeme gelmiş, devlet bu bölgede hastalığın etkisinin azaltılabilmesi için yüzyılın sonlarında yoğun bir çaba harcamıştır (Sarıköse, 2013: 180-182).

Doktor Asım Bey'in 1329 (1913) yılında hazırlamış olduğu *Maraz-ı Merzaği: Sıtma* adlı çalışmasında, sıtmanın tanımını yaparak bu hastalığa verilen isimlerden bahsetmektedir. Fena hava anlamına gelen malarya, maraz-ı merzaği, bataklık humması bizde sıtmanın farklı isimleriyken *paludisme* Fransızların, *wechselfieber* Almanların, *ague* ise İngilizlerin bu hastalığa verdikleri isimlerdir (Doktor Asım Bey, 1329: 6). Doktor Hamid Osman ise sıtma hakkında yazılmış en yoğun eserlerden birisi olan 1330 (1914) tarihli *Sıtma: Malarya* adlı çalışmasında bu hastalığın gezegenimizdeki geniş yayılımını ele alıp türlerinin etkilerini analiz eder. Alçak, rutubetli sahalarda, nehirlere yakın yerleşim yerlerinde, göl ve bataklıklarda oldukça fazla görülen bu hastalığın yayılımını detaylandıran yazar, kıta kıta sıtmadan etkilenen yerleri anlatmaktadır (Doktor Hamid Osman, 1330: 1-2). Yazarımız tersiyana, tropika ve quartana türlerinin hangi ülkelerde ne kadar oranlarda var olduklarına da değinmektedir: "Seylan'da malarya vukuatının yüzde 99'unu tropika ve %1 tersiyana teşkil ediyor. Quartana hiç yoktur. Filipin Adaları'nda yüzde 22,5 tersiyana, yüzde 0,5 quartana yüzde 77 tropika vardır. Şanghay'da hemen yalnız tersiyana bulunuyor. Tropika yüzde 7 quartana ise hiç yoktur. Formoza Adası'nda yüzde 89,4 tropika, yüzde 8,5 tersiyana ve yüzde 2,1 intan-ı muhtelite tesadüf edilmiştir. Cenubi Çin'de tropika şekli en ziyade hükmü ferma olanıdır" (Doktor Hamid Osman, 1330: 6). 1326 (1910) tarihli *Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare* başlıklı eserin yazarı Milaslı İsmail Hakkı da kısaca da olsa sıtmanın tarifini ve bulunduğu yerleri irdelemektedir: "Herkesin bildiği bir sıtma vardır ki insanı üşütür, titretir sonra ateş ve hararet bastırır daha sonra terletir ve bu terden sonra insan açılır nöbet te biter. Bir de gizlisi vardır ki türlü türlü hallerde gelebilir ve sıtmadan başka hastalıklara da benzeyebilir" (Milaslı İsmail



Resim - 1: Sıtmanın Yayılımını Gösteren Harita (Doktor Asım Bey, 1329: 7).

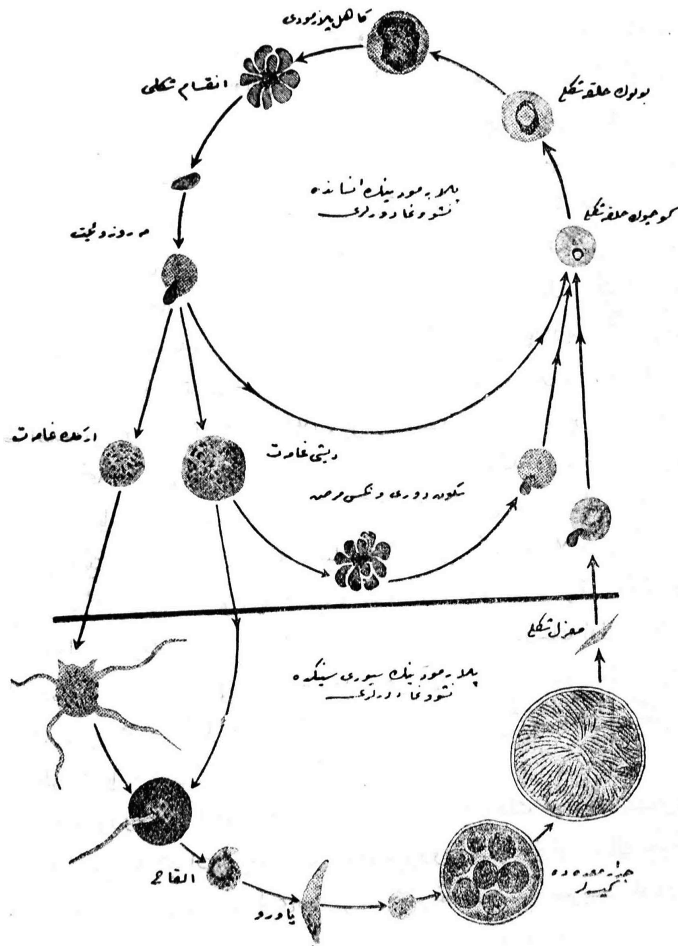
Hakkı, 1326: 3). Sıtmanın tarifini bu şekilde veren Milaslı İsmail Hakkı bataklıkların, göllerin, çayır birikintilerinin sıtma için uygun yerler olduğunu hatırlatarak sıtma mikrobunun yayılımını sağlayan sivrisineklere dikkat çeker. Sıtmanın yetersiz önlemler nedeniyle yayıldığından bahseden İsmail Hakkı, en basitinden şose veya şimendifer inşaatlarının yol açtığı çukurlarda bile uygun koşullar oluşursa sıtma mikrobunun var olabileceğini söylemektedir (Milaslı İsmail Hakkı, 1326: 4).

Abdullah Cevdet ve Yusuf Akçura, II. Meşrutiyet yıllarında yazdıklarıyla dönemin toplumsal gerçekliğine en keskin biçimde dikkat çeken yazarlardır. Her ikisi de yazılarında Anadolu'nun temel sıkıntılarından birisi olan nüfus sorununa odaklanarak bu sorunun çözümlenmesinin gerekliliğine işaret ederler. Nisan 1329 (Mayıs 1913)'da "Köylülerimiz İçin" başlıklı yazıyı kaleme alan Abdullah Cevdet, kırk üç sene içinde Yemen'de bir buçuk milyon Anadolu çocuğunun öldüğünü hatırlatarak her anlamda kaynakları sıkıntılı olan bir ülkeden bu kadar fedakarlık beklenemeyeceğini söylemektedir. Sıtmadan canı tükenmiş güçsüz insanlardan hayata karşı mücadele etmenin beklenemeyeceğini belirten düşünür, Anadolu nüfusunun hem sayıca hem de nitelikçe arttırılması için önlemler alınması gerektiğine odaklanmaktadır (Abdullah Cevdet, 1329: 1364). Aynı tarihin Eylül ayında *Halka Doğru* dergisinde yazmış olduğu *"Halk"* adlı yazı serisinde Osmanlı toplumunun temel dinamiklerinden bahseden Yusuf Akçura da hastalıklarla sağlıklı birey arasındaki ilişkiye işaret etmektedir: "Hastalıklara dair söylediğimiz şeyler sıhhi mesaileler, sıhhi ahvaldir. Anadolu'nun sıhhi ahvali de iktisadi ahvalinden iyi değildir. Her tarafta sıtma var. Bazı vilayetlerde frengi var, verem var. Bir memleketin iktisadi ahvaliyle sıhhi ahvali arasında sıkı bir münasebet vardır. Öyle ya insan fakir olup ta adam akıllı yiyip içemez, giyinip kuşanamaz sıcak dam altında yatamazsa tabii çabuk hastalanır ve para kazanmak için gurbetlerde çok gezerse çabuk evlenemez kötü hastalıklara yakalanır. Kezalik sıhhati yolunda olmayan adamlarlar iyi çalışıp çok para kazanamazlar. Sözün kısası sağlık ile zenginlik birbirine sıkı sıkıya bağlıdır" (Akçuraoğlu, 1329: 171). Yusuf Akçura ile Abdullah Cevdet'in dikkat çektikleri bu sıtma-nüfus ilişkisi zaman zaman Meclis'in gündemine de gelmiştir. 1326 (1910)'da Meclis-i Mebusan milletvekili Akif İsmet Bey, sıtmanın ülke nüfusunu azalttığını, orduya, donanmaya ne kadar yatırım yapılırsa yapılsın bu hastalığa çare bulunamadığı sürece devletin toparlanamayacağını savunmaktadır (M.M.Z.C, 10 Teşrinisani 1326[8]: 128). 1327 (1911) tarihli Dahiliye Nezareti Bütçesi tartışılırken konuya dikkat çeken Sıhhiyye Dairesi Reis-i Sanisi Dr. Esat Bey ise ülke nüfusuna darbe vuran iki grup hastalıktan bahseder. Bunlardan ilki kolera ve veba gibi dışarından gelen hastalıklarken ikincisi sıtma, frengi ve verem gibi ülkeyi terk etmeyen hastalıklardır. Eskişehir'de son üç senede sıtma nedeniyle 3000 kişinin öldüğünü gündeme getiren Dr. Esat Bey Kastamonu'yu etkisi altına alan frengiye de işaret etmektedir. Esat Bey'e göre ülkeyi harap eden bu hastalıklara karşı hem projeler hazırlanmalı hem de kampanyalar yürütülmelidir (M.M.Z.C., 7 Mayıs 1327: 690-

[8] Rumi takvimlerin tam tarihi kaynakçada gösterilmiştir.

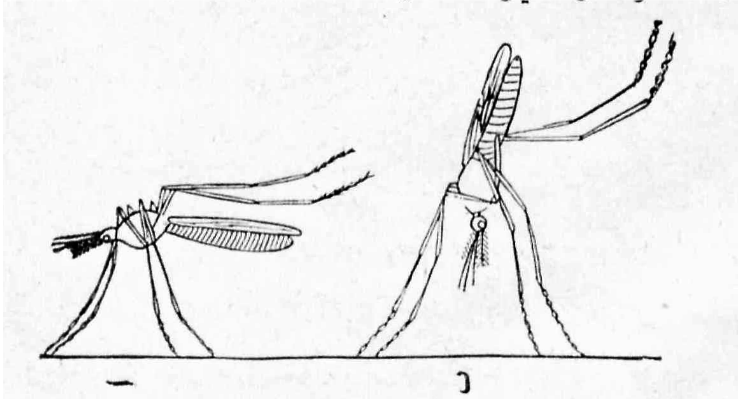
691). 1330 (1914) senesi Sıhhiye Bütçesi tartışılırken Kengırı mebusu Fasıl Berki Bey ile Saruhan mebusu Mustafa Bey'in söyledikleri de nüfus ile sıtma arasındaki ilişkiyi somutlaştırmaktadır. Osmanlı askerinin eskiden olduğu gibi açlığa, uykusuzluğa dayanamadığını iddia eden Fasıl Berki Bey, toplum çöküşe doğru yol alırken, sağlıklı bir nüfusun gerekliliğine işaret eder. Fasıl Berki Bey'e göre bir ülkenin nüfusu ne kadar kalabalık olursa olsun zinde ve sağlıklı olmazsa on bin kişilik nitelikli bir ordu yüzbin kişilik niteliksiz bir orduyu rahatlıkla yenilgiye uğratabilir (M.M.Z.C., 6 Temmuz 1330: 407). Fasıl Berki Bey şunları da eklemektedir: "Nüfusumuz gittikçe azalıyor, memleketin her tarafında sıtmadan, frengiden, veremden, çocuklara müstevli olan birçok kızıl, kızamık, çiçek gibi hastalıklardan insanlar mahvolup gidiyor. Almanya'da çiçekten onbeşbinde bir musab varken, bizde otuz kırk yaşındaki adamlardan yüzde seksenbeşi musab oluyor. Birçokları gözlerini kaybediyor. Bu sefer geldiğim zaman Küre'de, Rize'de, Atina'da çiçekten, insanların, çocukların vefat ettiğini gördüm. Bugün Avrupa'da musab bile olmayan bir hastalıktan bugün bu memlekette vefat bile oluyor" (M.M.Z.C., 6 Temmuz 1330: 408). Fasıl Berki Bey'den sözü devralan Mustafa Bey ise tartışmaya özellikle sıtmadan hareketle açıklık getirmektedir. Sıtma-nüfus-ziraat-bataklık dörtgeninden bahseden milletvekili, bu hastalığın nüfusu azalttığını, azalan nüfusun ziraati etkilediğini, başı boş kalan toprakların işletilmediğinden bataklıklara, sazlıklara dönüp ülkedeki sıtmayı yaygınlaştırdığını belirtmektedir. Hastalıklarla mücadele edilememesinin bu ve buna benzer döngülerden kaynaklandığını iddia eden Mustafa Bey, Sıhhiye Nezareti'ne ayrılan 120 bin liralık bütçeyle sorunların çözümlenemeyeceğini, en az 500 bin liralık bir bütçenin gerektiğini söylemektedir (M.M.Z.C., 6 Temmuz 1330: 408). Sıhhiye Müdürü Adnan Bey frengi ile karşılaştırıldığında sıtmanın zararlarının çok daha fazla olduğuna işaret etmektedir. Bu düzlemde frenginin öncelikli bir sorun olarak algılanmasını eleştiren milletvekili, sıtmanın halkın büyük çoğunluğunu güçten düşürdüğünden bahsetmektedir (M.M.Z.C, 25 Şubat 1334: 489). Nüfus ile hastalıklar arasındaki ilişkiye odaklanan Kazım Şinasi de sıtma hastalığının Anadolu'daki yaygınlığını gündeme getirerek acilen düzenli teşkilatların kurulmasını ve önlemler alınmasını istemektedir (Kazım Şinasi, 1334: 117).

Sıtma ile mücadelenin temelininin sivrisineklerin yok edilmesine dayandığı II. Meşrutiyet Dönemi'nin koşullarında kesin bir şekilde anlaşılmıştır. Yerküreye adım attığından beridir insanın sıtmayla boğuştuğuna değinen Ahmet Cevdet, İtalyanlar sayesinde sıtma, sivrisinekler ve bataklık arasındaki ilişkinin ortaya çıkartıldığını söylemektedir (Ahmet Cevdet, 1329: 130). Sıtmanın sanıldığı gibi hava ve su ile yayılmadığının tel kafesli odalarda yatırılan insanlar sayesinde kanıtlandığını belirten İsmail Hakkı, anofel cinsi sivrisineklerin sıtma mikrobunu insandan insana taşıdığına dikkat çekmektedir. Çalışmasında sivrsineklerin duruş şekillerinden bahseden yazar, zararsız sivrisineklerin karınlarının duvara doğru olduğunu, zararlı sivrisineklerin ise başlarının duvara doğru olduğunu yani amuda kalktıklarını anlatmaktadır (Milaslı İsmail Hakkı, 1326: 6-7).



Resim - 2: Sivrisineğin Gelişimi Hakkında Bilgi Veren Şekil
(Doktor Hamid Osman, 1330: 20).

Doktor Asım Bey ise konuyu detaylandırarak gündüzleri rutubetli ormanlarda, göllüklerde, mağaralarda, ahırlarda, evlerde saklanan sivrisineklerin akşamları ortaya çıkıp insanları soktuklarını, erkeklerin bitki özleri ile beslenirken dişilerin yumurtalarını büyütebilmek için kan ile beslendiklerini söylemektedir (Doktor Asım Bey, 1329: 14). Sıtma parazitinin farklı sivrisinek türleri tarafından yayılabileceğinin de düşünüldüğünü belirten Hamid Osman, bu fikrin Robert Koch tarafından yanlışlandığını, diğer sivrisinek türlerinin suçsuz olduğunu hatırlatmaktadır (Doktor Hamid Osman, 1330: 11). 1325 (1909)'te Sivas milletvekili

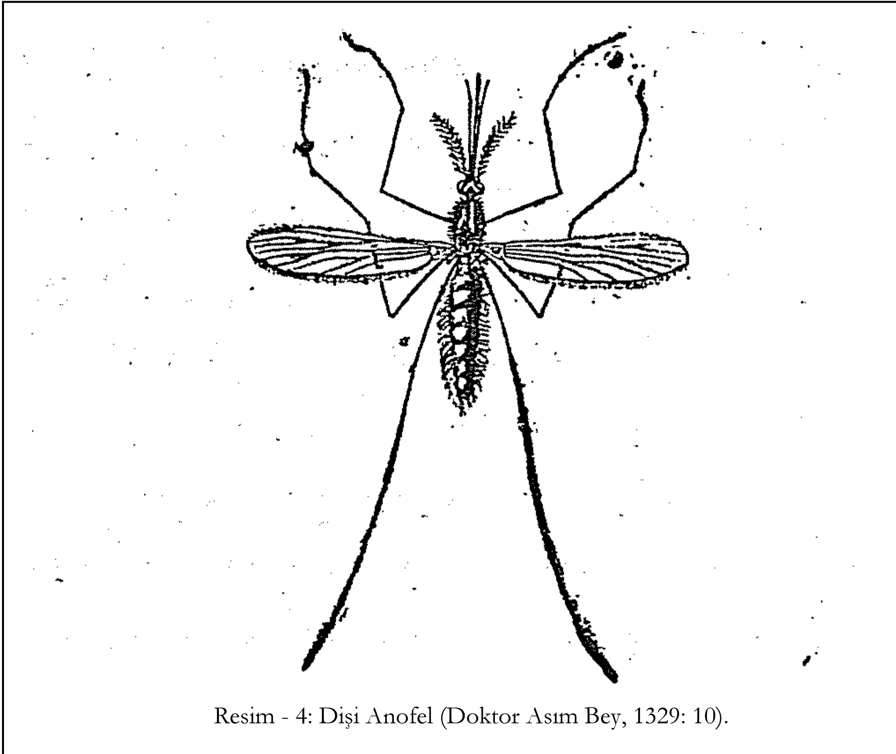


Resim - 3: Anofel ile Diğer Sivrisinekler Arasındaki Duruş Farkını Gösteren Resim (Milaslı İsmail Hakkı, 1326: 7).

Dağavaryan Efendi sıtma ile bataklık arasındaki döngüye odaklanarak bataklıkların drenajlar ve ağaçlar aracılığıyla kurutulmasıyla hem ziraat bölgelerinin kalkındırılabileceğini hem de halkın sağlığına darbe vuran sivrisinek yavrularının ortadan kaldırılabileceğini iddia etmektedir (M.M.Z.C., 5 Mayıs 1325: 522). Devlet arşivlerine de bataklıkların kurutulmasının gerekliliği yansımıştır; mesela Adapazarı'nda zatürre ve sıtma hastalıklarının ortadan kaldırılabilmesi için bataklıkların kurutulması ve doktor gönderilmesi kararlaştırılmıştır (BOA. DH.MKT. G. 35, D. 2759).

Adapazarı'nın sıtma hastalığının durumuna değinen olaylardan bir tanesi de *Maraz-ı Merzaği* adlı esere yansımıştır. Eserden öğrendiğimiz üzere İstibdat Dönemi sonrasında saraydan uzaklaştırılıp sıtmanın çok yoğun olduğu Adapazarı'na yerleştirilen genç kadınların büyük kısmı sıtma kaynaklı zatürreden ölmüştür (Doktor Asım Bey, 1329: 8). Ayrıca sıtma hastalığının artması nedeniyle Küçükçekmece Gölü'nün temizlenmesi (BOA, DH.İD, G.3, D. 44) ve bataklıklar ile sıtmanın yarattığı tahribatın önlenebilmesi için sağlık komisyonları kurulması da kararlaştırılmıştır (BOA, Y..EE, G. 75, D. 30). *Maraz-ı Merzaği* adlı eserde Terkos Gölü de ele alınmıştır: "Terkos Gölü'nün tulu 15 kilometredir. İstimbot ile her tarafını dolaştım. Bu göl eski Terkos Kasabası'nın limanı imiş. Şehir harab olduktan sonra deniz bir çok yerleri kum ile doldurmuş ve bir göl teşkil eylemiş. Fakat gölün bazı yerleri denizden ancak birkaç metrelik bir mesafe ile ayrılmış olduğundan fırtınalı havalarda dalgalar göl suyuna karışırdı. İşte en ziyade bu dar noktanın kapanması icab ettiğinden amelenin ekserisi burada çalışmakta idi. Muayene ve tedkik ettiğim hastaların hepsinde malaryanın eşkal-i muhtelifesine tesadüf ettim. Hakikaten kolera şeklinde tezahürat gösterenler de vardı" (Doktor Asım Bey, 1329: 14). Burada bulunan işçilerin zorlu çalışma şartlarından bahseden eser; kanal açmak, park yapmak ya da bataklık kurutmakla uğraşan işçilerin, köylülerin ve rençberlerin sivrisineklerin saldırılarına daha fazla maruz kaldıklarını da hatırlatmaktadır (Doktor Asım Bey, 1329: 14).

Anadolu'nun sıtmalı bölgeleri çeşitli resmi belgelere yansımış olsa da kitap ve makalelerden bazılarında hastalığın Anadolu'daki yayılımı rahatlıkla açığa çıkartılabilmektedir. Hamid Osman'ın çalışmasında verdiği bilgilerden hareketle sıtmanın 20. yüzyılın başlarında şu yerleşim yerlerinde yoğun olduğunu öğrenmekteyiz: İzmit, Adapazarı, Yalova, Bursa, Bilecik, Eskişehir, Çanakkale, Gemlik, İzmir, Sivas, Zile, Şebinkarahisar, Ankara, Kayseri, Malatya, Uzunköprü, Ürgüp, Trabzon, Samsun, Ünye, Gümüşhane, Erzurum, Kızılkilise, Kemah, Harput, Bitlis ve Van (Doktor Hamid Osman, 1330: 2-3). Cumhuriyet'in ilk yıllarında *"Anadolu'da Merzaği Sahalar"* adlı bir yazı kaleme alan Mehmet Şeref de bizlere bu konu hakkında yardımcı olmaktadır. Türkiye'de özel bir sıtma bölgesinin bulunmadığını belirten Mehmet Şeref, Karadeniz sahilinde, Akdeniz sahilinde, Adalar Denizi sahilinde, Marmara Denizi civarında ve İç Anadolu'da bulunan sıtmalı mıntıkaları kısaca tanıtmaktadır. Onun verilerinden öğrendiğimiz üzere Karadeniz'de Terme, Çarşamba, Bafra, Giresun, Tokat, Trabzon ve Tirebolu'da, Marmara'da İznik, İzmit ve Karacabey'de, Akdeniz'de Antalya, Ceyhun ve Maraş'ta, Adalar Denizi Sahili'nde Menemen, Köyceğiz ve Torbalı'da, İç Anadolu'da ise Beyşehir, Niğde, Bor ve Safranbolu'da sıtmalı mıntıkalar bulunmaktadır (Mehmet Şeref, 1340: 37-40). "Şayet bir Anadolu haritası üzerinde sıtmalık mevkileri sıtmalının kanı gibi sarı renge boyamak icab etse, görülecektir ki pek az yer bu rengin haricinde kalacaktır. Son İstanbul-Ankara seyahatimde uğradı-



Resim - 4: Dişi Anofel (Doktor Asım Bey, 1329: 10).

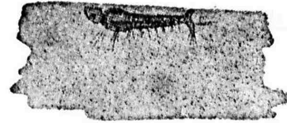
ğımız her mevkide sıtmanın tesiratını gördüm. Güzel Eskişehir bile bataklıklar teşkil ve sıhhat-i umumiyyeyi ihlal eden deresiyle sıtmalıktır" (Mehmet Şeref, 1340: 40). Görüleceği üzere sıtmanın Anadolu'da en yoğun olduğu yer Karadeniz'dir. Gerçekten de Karadeniz sahili boyunca sıtmanın bulunmadığı yer neredeyse yoktur. 1334 (1918)'te Sıhhiye Müdür-i Umumisi Vekili Adnan Bey de sıtma ile mücadelenin kolay olmadığından bahsederken Karadeniz'in hastalıkla ilişkisini irdelemektedir. Çarşamba'da çocukların ve büyüklerin kanlarında sıtma olup olmadığını kontrol eden genç bir doktorun bazı yerlerde neredeyse % 90'a yakın mikrop yayılımı tespit ettiğini anlatan Adnan Bey, bu yüzdenin ancak Afrika'nın en vahşi yerlerinde görüldüğünü söylemektedir (M.M.Z.C. 25 Şubat 1334: 482). Tabii sıtma dendiğinde Adana da unutulmamalıdır. 1328 (1912) yılı Nafia Nezareti Bütçesi tartışılırken söz alan Kozan mebusu Ali İlmi Bey, Seyhan ve Ceyhan Nehirlerinin tek bir taşkınının sadece 100-150 bin liralık zarara neden olmadığını taşkın sonrasında ortaya çıkan bataklıkların daha fazla zarar verdiğini iddia etmektedir. Bu bataklıklardaki zehirli sıtmanın üç gün içinde insanı öldürdüğünü belirten Ali İlmi Bey, bir önceki yıl on dört hanelik bir köyden 28 kişinin öldüğünü örnekleyerek konuyu somutlaştırmaktadır (M.M.Z.C. 16 Temmuz 1328: 512).

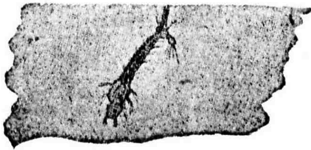
Ahmet Cevdet ise makalesinde sivrisinekler ile sıtmalı bölgeler arasındaki ilişkiyi detaylandırmaktadır. Sıtmanın ancak kandan kana geçtiğini belirten yazar, sivrisineklerin bu sürecin işleyişindeki taşıyıcı rolüne dikkat çekmektedir: "Karınlarını doyurmak için kanımızı emerler. Elbette tohumlar saçılıp kalmaz. Onlar da karınlarına dolar. Bir başkasının kanını emmek için dolaşırlar. Bizden kalkıp komşumuzun üzerine konarlar. Tohumu da onların kanına bırakırlar. Sıtma ile sivrisinek burada birleşti" (Ahmet Cevdet, 1329: 130). Ahmet Cevdet, yüksekte olmayan rüzgârsız, ağaçsız ve balıksız koca bir havzadan küçük bir bardak suya kadar her türlü su birikintisinde sivrisinek yavrularının yetişebileceğini anlatmakta, verdiği çarpıcı örnekle ise hem sivrisineklerin üreme yeterliliğinin ne kadar güçlü olduğunu hem de ülkede bulunan binlerce bataklığın yarattığı tehlikeyi irdelemektedir:

> Sineklerin çoğalmasına gelince: Bir dişi sivrisinek yazın 10 veya 12 defa yumurtluyor. Her yumurtlayışta 40 veya 100 yavru çıkarıyor. Senede 400 veya 480 yahut 1200 sivri yetiştiriyor. Bu hesapça bir bardak suya 10 sivrisinek yumurtlar ise 4000, 4800 veya 12000 yavru meydana geliyor. Bir araba tekerliğinin açtığı oluğa 20 dişi yumurtlasa 8000-9600 veya 24000, bir havuza 50 dişi yumurtlarsa 20.000-21.000 veya 60.000, bir bataklığa 100 dişi yumurtlarsa 2.000.000 veya 2.100.000 yahut 6.000.000 sivrisinek hasıl olur. Bir de düşünelim koca bir bataklığa kaç yüz veya bin sivrisinin dişisi yumurtlar. Böyle düşünceye yorgunlık, akla durgunluk verecek kadar sayısı çok olan sivrisineklerin bini bir bataklığa yumurtlarsa 6.000.000.000 yavru meydana çıkar. Şimdi bir de memleketimize göz gezdirelim. Böyle bin değil birkaç bin veya milyon sivrisini barındırıp büyütecek kaç bin bataklık görüyoruz (Ahmet Cevdet, 1329: 131).







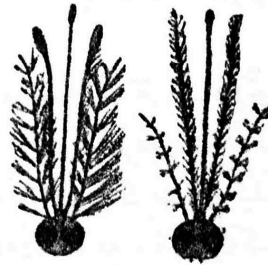


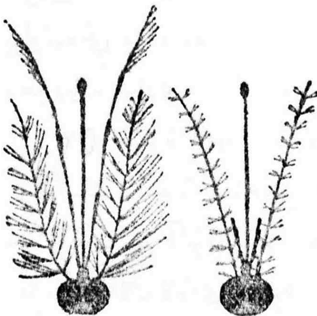








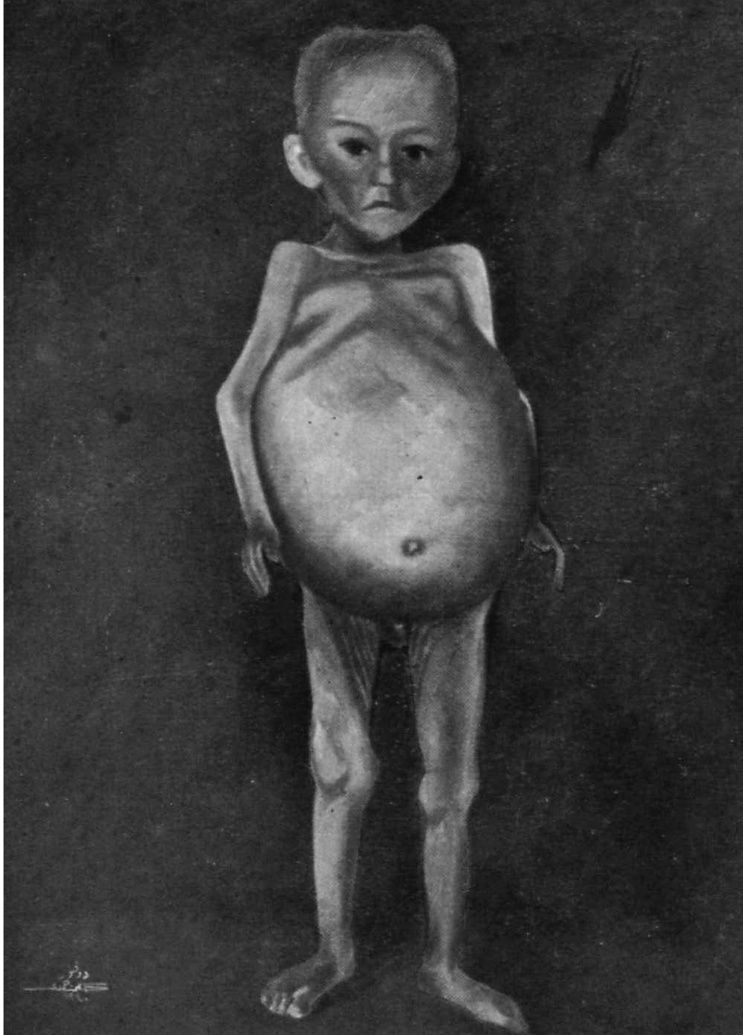




Resim - 5: Anophelinae ve Culicinae Türleri Arasındaki Farklılıkları Gösteren Resimler (Doktor Hamid Osman, 1330: 32).



Meclis-i Mebusan'da sıtma hastalığı ile bağlantılandırılarak en çok tartışılan konulardan birisi de pirinçtir. 1325 (1910)'te pirinç üretiminin nasıl arttırılacağına dair kanun tartışılırken gündeme getirilen konulardan bir tanesi de pirinç üretimi ile sağlık arasındaki ilişkidir. Kütahya mebusu Abdullah Azmi Efendi, pirinç üretimi artırılırken sıtmanın yaratacağı sorunların da göz önünde bulundurulmasını istemiştir (M.M.Z.C., 19 Kanunusani 1325: 66). Karahisarısahip milletvekili Rıza Paşa ise pirinç üretiminde yaşanan tartışmayı farklı bir şekilde irdeleyip Bursa'yı örnek vermektedir. Rıza Paşa, Bursa'daki sıtma hastalığının



Resim - 6: Sıtma Hastalığı En Üst Noktaya Ulaşmış Bir Çocuk
(Doktor Refik, 1926. 2).

pirinç tarlalarından kaynaklandığı söylentisinin, Dağıstan ya da Rumeli'den gelerek bu tarlalardan ciddi kârlar elde eden muhacirlerden kaynaklandığını iddia etmektedir. Ona göre Bursa'nın yerli halkı sıtmanın pirinç tarlalarından kaynaklandığını yayarak bu tarlaları kontrol etmeye çalışmaktadır. Konuşmasına devam eden Rıza Paşa şunları da söylemektedir: "Şimdi bu kıtalara gitsinler, baksınlar, masrafını ben çekerim. Bursa Ovası'nın en aşağısında elli bin dönümden ibaret bir bataklık var. Elli bin dönümden ibaret olan bataklığın yanında yüzelli dönüm bir çeltik kıtası var. Daima su cereyan ediyor. Cereyanı miyah nokta-i nazarından öte taraftan Keşiş Dağı'na gidiyor. Bu sıtma mikroplarını Bursa'ya kim nakledecek? Sıtma bu sene Bursa Vilâyeti'nde var mıydı, yok muydu? Evet, sene-i sabıkaya nisbetle vardı. Fakat Mudanya, Mihaliç gibi hiç pirinç ekilmiyen yerlerde Bursa'dan yüzde doksan daha fazla idi. Doktor Celâl Paşa'nın bir eseri vardır. Hıfzıssıhha nokta-i nazarından Celal Paşa eserinde diyor ki bir vasî ovada bataklık olmuş, yahut merâ halinde boş bulunan bir ovada eğer kuraklık devam ederse, yağmur yağmazsa, su cereyanı olmazsa, o ova bataklık halinde nasıl sıtma tevlid ederse, kuraklık zamanında da sıtma tevlid eder. Orada bir çeltik buluna idi de suya bu kanun mucibince bir cereyan verilmiş olsa idi, belki sıtma daha hafif olacaktı" (M.M.Z.C., 19 Kanunusani 1325: 75-76). Rıza Paşa, Japonya'da yılda elli milyon kutu pirinç ziraati yaplırken Bursa'nın bazı vilayetlerinde 30 seneden beridir hiç pirinç ziraati yapılmadığına da işaret etmektedir (M.M.Z.C., 23 Şubat 1325: 615).

IV. II. Meşrutiyet Yıllarında Sıtmadan Korunma Çareleri

Sıtmadan Korunmak İçin Kinin ve Devlet Kinini

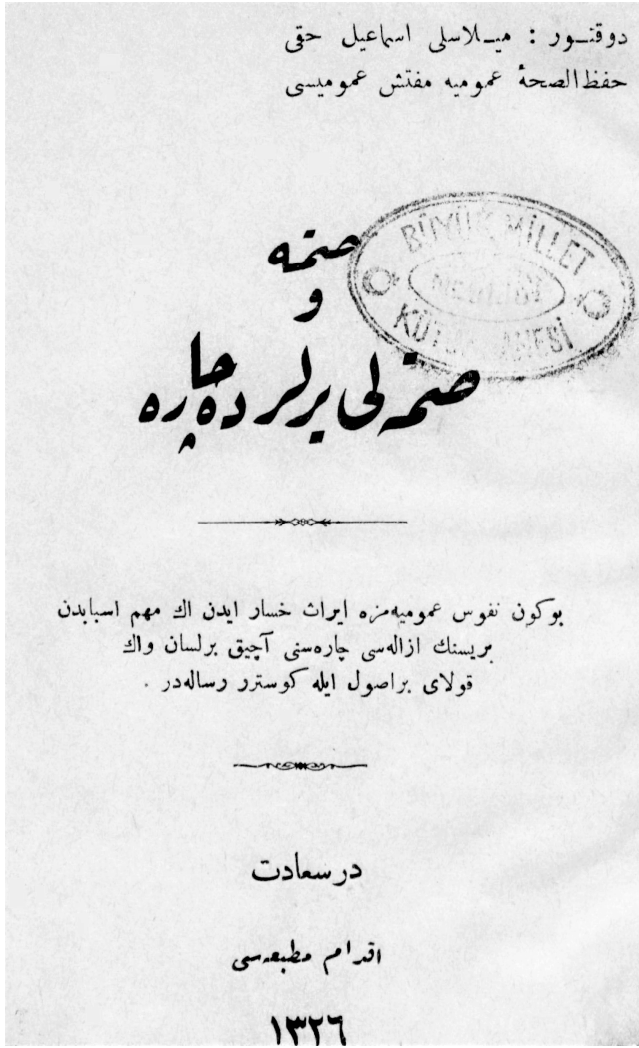
II. Meşrutiyet Dönemi'nde dergilerde, kitaplarda, zabıt ceridelerinde ve düsturlarda sıtmanın yayılmasını önlemek ve sıtmadan korunmak üzerine kaleme alınmış pek çok olay ve olgu tespit edilmiştir. Dünyada bu hastalıktan korunma çareleri çerçevesinde izlenen yöntemler Osmanlı toplumuna da yansımış, alınacak önlemler detaylı bir şekilde anlatılarak yaygınlaştırılmıştır. Sıtmadan korunma çarelerine odaklanan metinlerden yaptığımız tespit bize şunu göstermektedir ki kininin tanıtımına ve kullanımına daha fazla odaklanılmıştır. Bu nedenle ilk olarak kinin hakkındaki veriler değerlendirilecektir. Sıtmanın ilacının *sulfate de quinine,* yani Osmanlı Devleti'ndeki adı ile sulfato olduğunu herkesin bildiğini hatırlatan Doktor Asım Bey, kininin mucizevi bir ilaç olduğunu söylemektedir (Doktor Asım Bey, 1329: 7). Kinin tedavisini dört madde altında toplayan Hamid Osman, kininin gametleri[9] hemen etkileyememesi nedeniyle bir iki defa kinin vermekle sıtmanın tedavi edilemeyeceğini, bu yüzden düzenli kinin kullanımının hastalığın tedavisinin anahtarı olduğunu belirtmektedir. (Doktor Hamid Osman, 1330: 66). Osmanlı Devleti'nde kininin hastalık üzerindeki etkisinin yeterince anlaşılmadığına dikkat çeken Milaslı İsmail Hakkı, genellikle sıtmaya yakalandıktan sonra bu ilacın alındığını söylemektedir. Ona göre sıtmanın yaygın olduğu yerleşim alanlarında düzenli kinin kullanımının gerekliliği halka anlatıl-

[9] Sıtma parazitlerinin aldığı özel cinsel şekil.



malıdır (Milaslı İsmail Hakkı, 1334: 259). Hastalanıp iyileşmeye çalışmaktansa hasta olmamak için çabalamanın daha doğru bir yöntem olduğunu savunan yazara göre, özellikle sivrisinek mevsimlerinde on yaşından büyükler yirmişer santigram, küçükler ise onar santigram kinin almalıdır. Bu şekilde kinin kullanımının yararını yazar şu şekilde anlatmaktadır: "Biz böyle sıtmalı yerlerde sivrisinek mevsimlerinde sıtmaya tutulmamak için her gün azar miktar kinin almanın faydasını bu sene İzmit Sancağı'nda en sıtmalı köylerinin bazılarında nahiye memurları vasıtasıyla her gün köylülere yaşlarına göre kinin yutturarak ispat ettik. O köylerin ahalisi hemen umumiyyetle denecek kadar sıtma görmediler. Bundan başka sıhhatleri hiçbir sene görülmemiş bir derecede iyileşti, iştahları, kuvvetleri arttı, renkleri güzelleşti, küçük, büyük, genç, ihtiyar hep zindeleştiler. Köylülerin kendileri de bu halin farkına vardıklarından gelecek sene dahi devam olunmasını istemektedirler. Hakikaten fark o kadar zahirdi ki muntazam kinin alanlarla almayanlar karşıdan yüzlerinden anlaşılmaktadır" (Milaslı İsmail Hakkı, 1334: 259). Milaslı İsmail Hakkı'ya göre kinin tedavisinin yarıda kesilmesinin nedeni kinin bulamamaktan değil bilgisizlikten yani eğitimsizlikten kaynaklanmaktadır. Bu nedenle insanlara birkaç gün kinin almakla sıtma mikrobunun öldürülemeyeceği anlatılmalıdır (Milaslı İsmail Hakkı, 1334: 259). Köylerdeki cahilliğin kaynağını köy hocalarında gören Necati, sıtma gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmasında yetersiz eğitiminin etkilerine odaklanmaktadır. Köyü maddi ve manevi anlamlarda harap eden bu köy hocalarının yalan yanlış bilgileri gündelik sağlık problemleri bile çözememektedir (Necati, 1329: 21). Tabii bazı hastaların kinine karşı duyarlı olduğu da unutulmamalıdır. Doktor Asım Bey, duyarlı insanlarda sarılığa, kulak uğuldamasına, baş dönmesine ve uyuşukluğa yol açan kininin gebe kadınlarda sakat cenine sebep olabileceğinden de bahsetmektedir (Doktor Asım Bey, 1329: 44-45).

Milaslı İsmail Hakkı, her gün düzenli kinin alınmasının önemine odaklanarak 18 yıl önce Fransa'da gerçekleştirilen bir deneyi de irdelemektedir. Fransa'da kininin nasıl kullanılması gerektiği 200 kişi üzerinde test edilmiştir. Bu 200 kişinin 66'sına beş günde bir kere 1 gram, diğer 66'sına ise her gün 0,25'er gram kinin verilirken, kalan 68'ine hiç kinin verilmemiştir. Sonuç itibari ile her beş günde 1 gram kinin alanların %43'ü, her gün 0,25 santigram kinin alanların %11'i, hiç kinin almayanların ise %96'sı sıtmaya yakalanmıştır (Milaslı İsmail Hakkı, 1326: 12-13). İşte kininin düzenli kullanımının ortaya çıkartmış olduğu bu başarı, başta İtalya olmak üzere Avrupa'da "hükümet kinini" politikasını doğurmuştur. Hükümet kinininin kullanılmasıyla İtalya'da sıtmadan vefat eden kişi sayısının hızla düştüğünü belirten Doktor Asım Bey, istatistiki bir tabloda durumu izah etmektedir. Onun verdiği bu tablodan anladığımız üzere 1900'de İtalya'da 15.865 kişinin sıtmadan vefat ettiğini, 1902'de hükümet kinininin kullanılmaya başlaması ile bu sayının hızla 9908'e düştüğünü, 1907'de ise kullanılan 24.351 kilogram hükümet kinini sayesinde 4160'a gerilediğini görmekteyiz (Doktor Asım Bey, 1329: 55): "İtalya'da bu maksat için sarf olunan kinin devlet tarafından hükümet kinini quinine d'etat namıyla bandrol altında ve ucuzca dağıtılıyor ve amele ve fukaraya meccanen tevzi olunmaktadır. Bu suretle köyle-



دوقتور : ميلاسلى اسماعيل حقى
حفظ الصحة عموميه مفتش عموميسى

صتمه
و
صتمه‌لى يرلرده چاره

بوكون نفوس عموميه‌مزه ايراث خسار ايدن الك مهم اسبابدن
بريسنك ازاله‌سى چاره‌سنى آچيق برلسان واك
قولاى براصول ايله كوستر رساله‌در .

درسعادت

اقدام مطبعه‌سى

١٣٢٦

Resim - 7: *Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare* adlı eserin kapağı.

re varıncaya kadar herkes ucuz ve saf hatta bir çok zaman bad-ı heva kinin tedarik etmekte güçlük çekmez. Hükümetimizin de vilayata her sene saf kinin göndermekte olduğu nazar-ı şükran ile görülmektedir. Avrupa'da hükümetin bandrollü kininlerinin cinsi ve miktarı belli ve safiyetinde şübhe yoktur. Köylülerimize saf kinin tedarikini kolaylaştırmak için böyle bir teşebbüs bizde de pek nafi neticeler verecektir. Çünkü memeleketimizin hemen her tarafında sıtma mevcut olduğundan kinin ile tedabir-i tahfiziyyeye ihtiyaç vardır" (Doktor Asım Bey, 1329: 56). Milaslı İsmail Hakkı da hükümet kinininin önemine dikkat çekmektedir. Ona göre kininin tedarikini kolaylaştırarak fiyatını ucuzlatmak köylü-

lerin yararına olacaktır. Çünkü Osmanlı Devleti'nde hem kininin nasıl kullanılacağı bilinmemekte hem de ucuz kinin bulunmamaktadır (Milaslı İsmail Hakkı, 1326: 15).

İtalya'daki gibi bir hükümet kinini politikası oluşturabilmek II. Meşrutiyet Dönemi devlet adamlarını da yönlendirmiş, çeşitli kanunlar ve nizamnameler yayımlanmıştır. 1329 (1913)'da çıkartılan *Sıtmalı Mahallerde Fukara Ahaliye ve Zürraya Meccanen Kinin Tevzii Hakkında Nizamname*, 1334 (1916)'te çıkartılan *Kinin Tedariki için 1332 Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyyesi Bütçesine 50.000 Lira Tahsisisat-ı Fevkalade İlavesi Hakkında Kanun-ı Muvakkat*, 1335 (1917)'te çıkartılan *Kinin Tedarikine Dair 2 Ramazan 1334 Tarihli Kanun-ı Muvakkatin Suret-i Tatbikiyesi Hakkında Nizamname* ve yine 1335 (1917)'te çıkartılan *Kinin Tedariki ve Füruhtu Hakkında Kanun* konu hakkındaki yasal mevzuatlardır. 1913 *Sıtmalı Mahallerde Fukara Ahaliye ve Zürraya Meccanen Kinin Tevzii Hakkında Nizamname* konu hakkındaki ilk belge olup kinin dağıtımının nasıl olacağını belirlemektedir. Nizamnamenin birinci maddesinde vilayet ve livalara gönderilecek kininin fakirlere ve çiftçilere meccanen yani ücretsiz dağıtılması kararlaştırılırken ikinci maddesinde ücretiz dağıtılmasının gerekliliği belirginleştirilmiştir: "Hükümet tarafından ita ve tevzi olunacak kinin (komprime=kuars) halinde olub üzerinde meccanen kelimesi muharrerdir. Bu kuarsların para ile satılması memnudur. Buna cüret edenlerden kanun-ı cezanın iki yüz elli dördüncü maddesi mucibince ceza-i nakdi istihsal edilir. Mütecasir memura ise azl ve icracı ise mecalis-i sıhhiyece beledi ispençiyarlık sanatının icrasına dair 22 Recep 1277 tarihli nizamnamenin kırk ikinci bendi mucibince muamele olunur" (*Düstur*, 1331: 506). 1913 tarihli nizamnamede vilayetlerde ve livalarda bulunan sağlıkçıların gönderilmiş olan kininleri ihtiyaca göre bölüştürecekleri, kinin dağıtımının belediye daireleri, ziraat odaları, nahiye daireleri, jandarma karakolları, imamlar, papazlar, hahamlar, muhtarlar, muallimler, küçük sıhhiye ve aşı memurları ile maarif, baytar ve ziraat müfettişleri tarafından gerçekleştirileceği, dağıtılan bütün kininin üç ayda bir kere Vilayet Sıhhiye Müdüriyeti'ne gönderilmek üzere özel defterlere kayıt edileceği, sıhhiye müdürlerinin de altı ayda bir Sıhhiye-i Müdüriyet-i Umumiyyesi'ne vilayet dâhilinde dağıtılan kinini gösterir cetvelleri göndereceği kabul edilmiştir (*Düstur*, 1331: 506).

1916 tarihli *Kinin Tedariki İçin 1332 Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyyesi Bütçesine 50.000 Lira Tahsisisat-ı Fevkalade İlavesi Hakkında Kanun-ı Muvakkat* ise meccanen kelimesinin yanı sıra ucuz kinin tedarik edip halka satabilmek için Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyyesi'nin bütçesine elli bin lira ek yapıldığı, tedarik edilecek kinin ise satıldığı fiyattan % 15 fazlası ile piyasaya sürülebileceği kararlaştırılmıştır (*Düstur*, 1334: 1218). 1917 tarihli *Kinin Tedarikine Dair 2 Ramazan 1334 Tarihli Kanun-ı Muvakkatin Suret-i Tatbikiyesi Hakkında Nizamnâme* ise hükümet kininінin tanımını yaparak bu kininin temininin nasıl olacağını detaylı şekilde maddeleştirmektedir. Bu nizamnameye göre kininin saklandığı kutulara *Osmanlı Hükümet Kinini* yazılı bir bandrol yapıştırılıp, üst tarafa ay-yıldız işareti, alt tarafa ise kininin miktarı ile büyüklerin ve küçüklerin nasıl kullanılacağı yazılacaktır (*Düstur*, 1335a: 127). Kinin ile alakalı diğer mevzuatlara göre çok daha uzun olan bu

سنه	صرف اولنان كينينك مقدارى كيلوغرام	صيتمه‌دن وفياتك عددى
١٩٠٠	٠	١٥٨٦٥
١٩٠١	٠	١٣٣٥٥
١٩٠٢	٢٢٤٢	٩٩٠٨
١٩٠٣	٧٢٣٤	٨٥١٣
١٩٠٤	١٤٠٧١	٨٥٠١
١٩٠٥	١٨٧١٢	٧٨٣٨
١٩٠٦	٢٠٧٢٣	٤٨٧١
١٩٠٧	٢٤٣٥١	٤١٦٠

Sene	Sarf Olunan Kininin Miktarı Kilogram	Sıtmadan Vefatın Adedi
1900	0	15865
1901	0	13355
1902	2242	9908
1903	7234	8513
1904	14071	8501
1905	18712	7838
1906	20723	4871
1907	24351	4160

Resim - 8: İtalya'da Hükümet Kinini Politikasını Gösterir İstatistiki Bilgi ve Günümüze Transkripsiyonu (Doktor Asım Bey, 1329:55)

belgede sürecin nasıl işleyeceğine dair maddeler de yer almaktadır. Buna göre her vilayet ve liva ihtiyaç görülen kinin miktarını o senenin Mart ayında Sıhhiye Müdüriyetleri'ne bildirecek, yerel hükümetlerden bayilik ruhsatı almış olanlar Ziraat Bankası şube ve sandıklarından ruhsatlarını gösterip, toptan aldıkları kinini ikinci derece bayi sıfatıyla perakende şekilde halka satacak, Ziraat Bankası şubesi bulunmayan kazalarda yerel hükümet tarafından o kazanın en yakınındaki Ziraat Bankası'ndan, eğer Ziraat Bankası yoksa valiler ve mutasarrıflar tarafından Sıhhiye Nezareti'nden ikinci derece bayiler için kinin alınacaktı (*Düstur*, 1335a: 128). Hükümet kinini satın alan mağazalar ise herkes tarafından görülecek şekilde "Burada Hükümet Kinini Satılır-Sulfato Satılır" yazısını yazacak, bu kinini piyasaya süren mağazalar kinini rutubet ve güneşten koruyarak asla bandrollerini açmadan belirlenen fiyat üzerinden satacak ve ellerinde bulunan kininin onda sekizi tükenince hemen kinin getirtip depolarının boş kalmasına izin vermeyeceklerdi. Hükümet kininini muhafazasından çıkartıp satanlar, kinin tüketimini aksatanlar ve belirlenen fiyattan daha fazlaya iç piyasaya sürenler için ise yasal takibat gerçekleştirilecektir (*Düstur*, 1335a: 128). 1335 (1917) tarihli *Kinin Tedariki ve Füruhtu Kanunu* ise sıhhiye bütçesinin bir kısmının kinin tedari-

kine ayrılacağını, temin edilen kininin mal olduğu fiyattan % 15 fazlası ile halka satılacağını kararlaştırmıştır (*Düstur*, 1335b: 628).

1918'de Meclis'te yapılan tartışmalar arasında sıtma hakkında kabul edilmiş kanunların somut yansımalarıyla da karşılaşmaktayız. Sıhhiye Müdürü Umumisi Vekili Adnan Bey, sıtmaya karşı hükümet kinini adlı bir politikanın geliştirildiğini, ulaşım koşullarındaki her türlü zorluğa rağmen büyük bir özveri ile 1917'de 631 kilogram, 1918'de ise 632 kilogramı ücretsiz, geri kalanı ise hükümet kinini olmak üzere 2700 kilogram kinin dağıtıldığını söylemektedir (M.M.Z.C., 25 Şubat 1334: 482). Ulaşım olanaklarının ve yetişmiş insan potansiyelinin artmasıyla kinin dağıtımının canlanacağını belirten Adnan Bey sürecin başarısı ile ilgili şunları da eklemektedir:

> Malûm-u aliniz, bu kinini Ziraat Bankası vasıtasıyla dağıtıyoruz, bu da biraz kolay olmuyor. Çarşamba'da tatbik edildiğini demin arz ettiğim ilmi mücadelenin biraz sathicesini de İzmit'te ve yakın yerlerde tatbik ettirdik. Köylere bir sıhhiye memuru ile bir mütehassıs doktor gitti. Bu memurlar, bizzat kendi elleriyle ahaliye kinin yutturdu. Kinin, vaktiyle hastalık zamanında yeniliyor ve hastalığa karşı alınıyordu. Yani insanlar, hasta oldukları zaman kinin yiyorlardı. Hâlbuki hasta olmadan da kinin yemek lüzumunu ahaliye anlattık ve ahaliye bunu öğretmeye çalıştık. Bu köylerde biraz muvaffak olduk. Faraza İznik Kaymakamı'nın bizzat kendisi, benim yanıma gelmiş olan köylüden kinin almış köylülerle, kinin almamış köylüyü yüzünden tefrik ediyorum. Kinin almış olan köylünün yüzü kırmızı, kinin almamış olan köylünün yüzü sapsarı diyordu. Bu suretle köylüler arasında bir rekabet uyandırdık. Herkes, kinine yavaş yavaş rağbet etmeye başladı (M.M.Z.C., 25 Şubat 1334: 482).

Sıtma ile mücadelede somutlaşan hükümet kinininin nasıl kullanılacağı dergilere de yansımıştır. Milaslı İsmail Hakkı *'Sıtma"* başlıklı makalesinde sıtmaya yakalanmamak için on yaşından büyük olanların sıtma mevsimlerinde her gün ikindi vakti birer hap, on yaşından küçük olanların ise her gün yarım hap kinin almalarını önermektedir. Sıtmaya tutulanların iyileşmesi için hükümet kinininin nasıl kullanılacağı ise daha karışıktır:

> Yedi gün kinin sabahleyin başlayıp ikişer saat ara ile 5 hap alınır. 3 gün kinin alınmaz. 3 gün kinin yine evvelki gibi 5 hap. 4 gün kinin alınmaz. 3 gün kinin yine evvelki gibi 5 hap. 5 gün kinin alınmaz. 3 gün kinin yine evvelki gibi 5 hap. 6 gün kinin alınmaz. 3 gün kinin yine evvelki gibi 5 hap. Çocuklara iki yaşına kadar 1 hap. İki yaşından dört yaşına kadar 1,5 hap. Dörtten yedi yaşına kadar 2 hap 2 saat aralar ile yediden on yaşına kadar 3 hap 2 saat ara ile ondan on beş yaşına kadar 4 hap 2 saat ara ile. Kinin alınmayan günlerde sivrisinek mevsimleri büyükler birer on yaşından küçük olanlar yarımşar hap alırlarsa daha iyi olur (Milaslı İsmail Hakkı, 1334: 260).

Sıtmadan korunma çareleri düzleminde eserlere yansıyan konulardan bir diğeri de sivrisineklerden yani anofellerden kurtulmaktır. Hamid Osman, anofeller ile mücadelenin suda yaşayan yumurtaların yok edilmesiyle mümkün olduğunu

<u>**Sıtmalı Mahallerde Fukara Ahaliye ve Zürrâya Meccanen Kinin Tevzii Hakkında Nizamnâme**</u> 22 Cumadelahire 1331/16 Mayıs 1329/29 Mayıs 1913 *Düstur,* 2. Tertip, Cilt 5, İstanbul 1332/1916, s. 506 –507;

Madde-1: Sıhhiye müdiriyet umumiyyesi tarafından fukara ahaliye ve zürraya meccanen tevzi olunmak üzere her sene vilayet ve livaya müstakileye ihtiyaçları nisbetinde kinin irsal olunur ve irsalat sene-i cedidenin hulułundan evvel ikmal edilir.

Madde-2: Hükümet tarafından ita ve tevzi olunacak kinin (komprime=kuars) halinde olub üzerinde meccanen kelimesi muharrerdir. Bu kuarsların para ile satılması memnudur. Buna cüret edenlerden kanun-ı cezanın iki yüz elli dördüncü maddesi mucibince ceza-i nakdi istihsal edilir. Mütecasir memur ise azl ve icracı ise mecalis-i sıhhiyece beledi ispençiyarlık sanatının İcrasına dair 22 Recep 1277 tarihli nizamnamenin kırk ikinci bendi mucibince muamele olunur.

Madde-3: Vilayet-i sıhhiye müdirleriyle livaya müstakile merkez tabipleri vürud edecek kinini mecalis-i sıhhiye kararıyla dahil –i vilayet veya livada lüzum görülen mahallere ihtiyaç nisbetinde taksim ve tevzi ederler. Tevziatın vakt ü zamanıyla ve matlub vechle temin-i icrası mahalleri memurin-i mülkiye ve sıhhiyesine mevdudur.

Madde-4: Bilumum ticaret, ziraat, sanat ve nakliyat-ı müessese ve şirketleri ve çiftlik-i sahib veya müstecerleri amele ve zürranın muhafaza-i sıhhatleri için memurin–i sıhhiye tarafından gösterilecek lüzum üzerine sıtmalı yerlerde kininin mubayaasıyla amele ve zürra meccanen tevzi etmeleri için rüesa-i memurin-i mülkiye tarafından vesaya ve teşvikat-ı lazıme icra olunur.

Madde-5: Kinin tevziatı belediye daireleri, ziraat odaları, nahiye dairesi, jandarma karakolhaneleri, kurrada imamlar, muhtarlar, papazlar, hahamlar ve mektep muallimleri vesatatıyla icra edileceği gibi vazifeleri itibariyle seyyar bulunan etibba, küçük sıhhıye ve aşı memurları, maarif, ziraat ve baytar müfettişleri vasıtasıyla da icra olunur.

Madde-6: Her mahallin memuru bilade beyan olunan devair ve memurine lüzumi miktar kinin tevdi ve irsaliyle keyfiyeti nezdindeki defter-i mahsusa kayd ve işaret eder. Kime ne kadar kompirime tevdi oldunduğuna dair tevzie memur olanlar tarafından tutulacak sarfiyat cedveli o mahal-i sıhhiye memuruna irsal edilir. Bu cedveller tedkik ve tasdik edilip her üç ayda bir kere vilayet-i sıhhiye müdiriyetine gönderilir.

Madde-7: Sıhhıye müdirleriyle müstakil liva merkez tabipleri kinin-i mevrudat sarfiyatı hakkında bir defter-i mahsus tutacaklar ve altı ayda bir defa bütün vilayet ya liva dahilinde kininin suret-i sarfını gösterir bir cetvel tanzim ile sıhhıye müdiriyet-i umumiyesine irsal edeceklerdir.

Madde-8: Memuriyet –i sıhhiye ve mecalis-i sıhhiye mahalleye kinin menafi hakkında sıhhıye-i müdiriyyet umumiyesi tarafından tab ve neşredilecek risalenin irsalı suretiyle vesair münasib vasıtalar ile ahaliyi tenvir ederler. 4160

Madde-9: Kinin tevziatı bu nizamnameye tevfikan kaleme alınan talimatname mucibince tanzim ve temin olunur.

Madde-10: İşbu nizamname tarih-i neşrinden itibaren meriyülicradır.

Madde-11: işbu nizamnamenin icra-i ahkamına dahiliye nazırı memurdur.

İşbu nizamnamenin ahkamının mevki-i icraya vazını nizamat-ı devlete ilavesini irade ederim.

Resim - 9: Sıtmalı Mahallerde Fukara Ahaliye ve Zürrâya Meccanen Kinin Tevzii Hakkında Nizamname Adlı Metnin Transkripsiyonu.

belirterek çeşitli formüller vermektedir. Buna göre bir metreküp başına 4 ya da 2 gram pyrethrnme anofellerin uyuşmasını sağlamakla beraber oldukça pahalı bir maddedir. Bu nedenle biraz güherçile, biraz odun kömürü ve 8 gram kükürt karıştırılıp yakılırsa anofellerin uyuşması sağlanabilir (Doktor Hamid Osman, 1330: 73-74). Suda yaşayan yavruların yok edilmesinin pek kolay olmadığını hatırlatan Osman Hamid, yavruları öldürmenin en kesin yönteminin havasız bırakmak olduğunu söylemektedir. Su birikintileri, petrol veya şist yağı ile kaplanırsa hava almak için yüzeye çıkan yavrular, bu maddeleri çekeceklerinden öleceklerdir. Ancak bu işlem gerçekleştirilirken hem su birikintisinin hayvanlar tarafından kullanıp kullanmadığına dikkat edilmeli hem de haftada iki kere petrol ya da şist yağı dökülmelidir (Doktor Hamid Osman, 1330: 74). Milaslı İsmail Hakkı 15 günde bir gaz yağı dökülerek çamurların örtülmesini ve yusufçuk ile kız böceği gibi sivrisinek yavrularıyla beslenen böceklerin sayısının arttırılmasını

önermektedir (Milaslı İsmail Hakkı, 1326: 9). Yavruları ortadan kaldırırken barrigudo, girardinus ve poccil adlı sivrisinek yumurtası yiyen balıkları yetiştirmek de oldukça etkili bir çözümdür (Doktor Hamid Osman, 1330: 75). Asım Bey ise bütün bu önerilerin dışında ülkemize özgü bir soruna da dikkat çekmektedir: "Herhalde imkan müsaid olduğu takdirde her on beş günde bir defa olmak üzere böyle durgun suların otlarını temizleyerek satıhlarına petrol dökmek pek büyük faydalar temin ederse de bu tedbir bizim memleketimizin her tarafında kabil-i tatbik değildir. Ben Adapazarı'nda bulunduğum zaman etrafı bataklıklarla muhat olan bazı köyler gördüm. Ahalisinden bazılarına bu bataklıkların muzıratını izale için petrol yahut katran dökmelerini söylediğim zaman fakir adamcağızlar petrolü bulsalar evlerinde yakacaklarını ellerine fazla katran geçse arabalarını bolca katranlayacaklarını söylediler" (Doktor Asım Bey, 1329: 51). Köylünün içinde bulunduğu durumu bu şekilde örnekleyen Asım Bey'e göre uygulanabilecek en ideal yöntem hükümetin de desteği ile su birikintilerinde balık yetiştirmektir. Çünkü bu balıklar hem durgun suları hareketlendirmekte hem de sivrisinek yumurtalarını ve yavrularını yemektedir (Doktor Asım Bey, 1329: 52).

Ağaçlık bir araziden geçerken ya da gece vakti dışarı çıkarken sivrisineklerin ısırmasını engelleyecek yöntemlere de değinilmiştir. *Voilette* adlı bir gazdan ve eldiven takmanın yararlarından bahseden Osman Hamdi, eldivenin kaliteli bir malzemeden yapılmasını, gazın ise hem ayakkabıya hem de elbiseye sıkılmasını önermektedir. Pencereler çabuk paslanan demir tellerle değil nikel, pirinç ya da bakır tellerle örülmeli, kapılara kendi kendisine kapanan bir mekanizma yerleştirilmeli, yemek yerken kullanılan avlu ise korunaklı hale getirilmeliydi (Doktor Hamid Osman, 1330: 76). Kafes ve tel örgünün yararlarını Milaslı İsmail Hakkı İtalya'dan verdiği örnekle somutlaştırmaktadır. İtalyan bir işverenin kendi kendisine kapanan kapı, tel örgü ve cibinlikten oluşan korunaklı alanlarda tuttuğu 194 işçisinin sadece 3 tanesi sıtmaya yakalanmıştır (Milaslı İsmail Hakkı, 1326: 10). Hamid Osman ile İsmail Hakkı'nın değindiği korunma önlemlerinin benzerlerini anlatan Asım Bey ise coğrafi şartlara odaklanmıştır: "Bu tedabirden başka efendiler köylerin esna-i tesisinde düşünülecek bazı noktalar da mevcuttur. Her halde köylerin yüksek mevkilerde tesisine, etrafına sineklere meskun olmayacak çam, ardıç gibi ağaçlar garsına dikkat olunmalıdır. Keza hükümetin muavenetiyle Anadolu'nun pek ziyade sıtmalı mahallerindeki köylerin mevkilerinin de peyderpey değiştirilmesini arzu ederiz. Hele yeniden muhacir iskan olunacağı zaman hiç olmazsa bataklık araziden dört yüz metreye kadar mürtefi mahallerin karaya mahali olarak intihab olunması sıhhat-i umumiyye namına şayan-ı temennidir" (Doktor Asım Bey, 1329: 53). Pirinç tarlalarına dikkat çeken İsmail Hakkı ise buralarda çalışan insanların sıtmadan korunma yöntemlerine daha fazla özen göstermeleri gerektiğine değinmiştir. Pirinç tarlalarında çalışan insanlar ve o civardaki köylüler gün batmadan önce yüksek yerlere kaçmalıdır. Bunun yararının tecrübe edildiğini belirten yazar, Anadolu'nun pek çok köyünde bu yöntemle sıtmanın gücünün kırıldığını iddia ederek köylülerin köyü tamamen yukarı taşımaları gerektiğine işaret etmektedir (Milaslı İsmail Hakkı,

1326: 11). Hamid Osman yurtdışına çıkanların sıtmadan nasıl korunabilecekleri hakkında da bilgi vermektedir. Bireysel yurtdışına çıkış ve askeri hareket bağlamında konuyu analiz eden Hamid Osman, her iki durumda da kininle korunmanın en ideal yöntem olduğu sonucuna ulaşmaktadır. Yurtdışına çıkacak vatandaşların kullanacakları kinin miktarının mevsime göre değiştiğini belirten yazar, sıtma belli mevsimlerde varsa o mevsimde kinin kullanılmasını ama bütün yıla yayılmışsa yıl boyunca kinin kullanılmasını tavsiye etmektedir. Hamid Osman alınacak kinin miktarının 0.2 ya da 0.25 gram olduğunu, siyah idrar gelmesi durumunda ise hemen kesilmesi gerektiğini de not düşmektedir. Askeri harekatlarda ise kinin tabletleri 0.4 gramdan büyük olmamalıdır. Kininle sıtmadan nasıl korunulabileceği öğretilen askerlere, özellikle yerel kulübelerde yatmamaları gerektiği de hatırlatılmalıdır (Doktor Hamid Osman, 1330: 78).

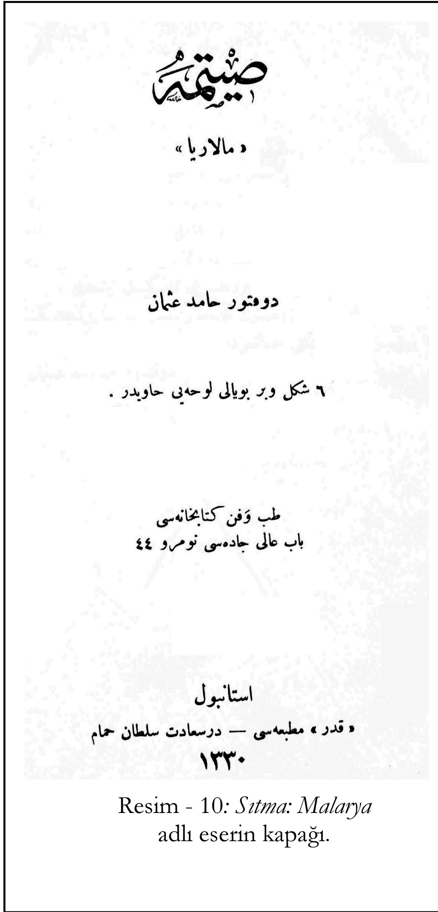
Sıtmadan korunma yöntemlerinin bir diğeri ise bataklıkların okaliptüs ağacı ile kurutulmasıdır. Yılda 200-250 bin ton su çekerek hızla büyüyen okaliptüs ağacı sivrisineklerin yaşam alanlarının yok edilmesinde oldukça başarılıdır. Sabuncuoğlu'na göre okaliptüs ormanları oluşturulması sıtma hastalığı ile mücadelede hükümetin önemsemesi gereken konulardan birisidir (Sabuncuoğlu, 1330: 351). Okaliptüs ağacının 1325 (1910) yılında pirinç ziraati kanunu görüşülürken de gündeme geldiğini görmekteyiz. Biga mebusu Arif İsmet Bey, bu ağacın bataklıklar üzerindeki etkisini değerlendirerek tohum temini konusunda yaşanan sıkıntılara dikkat çekmektedir. Fatsa'da kaymakamlık yaparken tohum bulmakta oldukça zorlandığını bu nedenle Marsilya'dan tohum sipariş ettiğini anlatan Arif İsmet Bey, okaliptüs ağacı dikilmesinin zorunlu hale getirilmesini de istemiştir (M.M.Z.C., 27 Kanunusani 1325: 224). Asım Bey ise okaliptüs tohumunun ulaştırılamadığı yerlerde söğüt ve kavak ağacı dikiminin teşvik edilmesini önermektedir. Özellikle söğüt ağacının romatizmanın tedavisinde sağladığı fırsatlar düşünüldüğünde bu ağacın dikilmesinin sağlayacağı ticari yararlar da belirginleşmektedir (Doktor Asım Bey, 1329: 52).

V. Sonuç

İnsanlık tarihi ile koşut bir maceraya sahip olan sıtma hastalığı, gündelik yaşamımızın dinamiklerini etkilemeye devam etmektedir. Sivrisinek, bataklık ve insan arasındaki ilişkinin yansıması olan sıtma hastalığı; tarım devriminin, ticari ilişkilerin, sanayileşmenin, keşiflerin ve sömürgeciliğin bitmek bilmez hareketliliklerinin yarattığı koşullara paralel bir yayılım göstermiştir. Tüm bu koşullar içinde hastalığın en dikkat çekici özelliği ise erken bir tarihte 17. yüzyılda tedavisinin bulunmuş olmasıdır. Kınakına ağacı kabuğunun bu hastalığın tedavisinde gösterdiği başarı ile ondokuzuncu yüzyılda geliştirilen sentetik ilaçlar hem tarımsal arazilerdeki üretimin artmasına hem de insan sağlığının korunmasına katkıda bulunurken 20. yüzyılın başlarında ise bu hastalıkla mücadele etmek bir devlet politikasına dönüşmüştür. Böylece ilk aşamada Batılı ülkelerde olmak üzere pek çok ülkede yasal düzenlemelerle desteklenmiş kininler piyasaya sürülmüştür. Osmanlı Devleti'nde de bu hastalıkla mücadele yöntemleri gündeme getirilmiş,



özellikle II. Meşrutiyet Dönemi'nde ne tür önlemler alınabileceği yoğun olarak tartışılmıştır.



صيتمه

« ملاريا »

دوقتور حامد عثمان

٦ شكل ور بويالى لوحه‌يى حاويدر .

طب وفن كتابخانه‌سى
باب عالى جاده‌سى نومرو ٤٤

استانبول
« قدر » مطبعه‌سى — درسعادت سلطان حمام
١٣٣٠

Resim - 10*: Sıtma: Malarya* adlı eserin kapağı.

Sıtma hastalığı önceki yıllarla karşılaştırıldığında II. Meşrutiyet Dönemi'nde belgelere, kitaplara ve dergilere daha fazla yansımıştır. Zabıt ceride-leri ile *Düstur*da sıtma hakkında tespit ettiğimiz tartışmaların 1909-1914 arasında daha fazla olması ve kinin ile ilgili ilk yasal düzenlemenin 1913'te yapılması şaşırtıcı değildir. 1914-1918 yılları arasının ise topyekûn bir savaş dönemine denk geldiğini, hastalıktan ölümlerin arttığını, Meclis'in belirli aralıklarla toplanabildiğini, dergi sayısının ise hızla düştüğünü görmekteyiz. Yine de 1914-1918 yılları arasında yasal düzenlemelerin sayısında yaşanan artış, devletin bu hastalığın etkilerine verdiği önemi somutlaştırmaktadır. 1916-1917 yılları arasında yapılan üç düzenleme ile sıtma kontrol altına alınmaya çalışılmış, kinin kullanımı ve dağıtımı organize edilerek keskin kurallara bağlanmıştır. Sıtma hakkında 1910-1914 yılları arasında yazılan kitaplar ise içerikleri ve hedefleriyle özgün bir konumdadırlar. Milaslı İsmail Hakkı 1910'da yazdığı *Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare* adlı eserde, Doktor Asım Bey 1913'te hazırladığı *Maraz-ı Merzaği: Sıtma* adlı eserde ve Doktor Hamid Osman 1914'te kaleme aldığı *Sıtma: Malarya* adlı eserde hastalığı tanımlayarak yayılım alanları hakkında bilgi vermişlerdir. Özellikle Doktor Hamid Osman'ın sıtma mikrobunun anlatımını en özgün yöntemlerle gerçekleştirdiği eseri, tıp tarihimizin önemli bir boşluğunu doldurabilecek niteliktedir. Doktor Asım Bey'in eseri de benzer anlatımlarla donanmış olup Doktor Hamid Osman'ın eseri kadar olmasa da zengindir. Milaslı İsmail Hakkı'nın çalışması ise sıradan insanı bilgilendirme kaygısını merkeze almış daha anlaşılır, basit bir anlatım sunmuştur. Ayrıca bu kitaplarda bulunan resimlerin ve grafiklerin sıtma hakkındaki tartışmayı zenginleştirdiğini de unutmamalıyız.

Osmanlı Devleti'nin hastalıklar nedeniyle nüfusunun artmaması hatta yer yer azalması yetişmiş insan potansiyeli eksikliğini belirginleştirerek reformları yönlendirmiştir. Devleti yeniden organize etmek isteyen ittihatçılara göre bireyin eğitimli ve bilgili olması kadar bedenen sağlıklı ve dinç olması da gerekliydi.

Özellikle üretimin ve güvenliğin sürekliliğini sağlayan güçlü askerlere ve güçlü köylülere duyulan ihtiyaç bu noktada sağlık bilgisinin önemini ortaya çıkartmaktadır. Osmanlı modernleşmesi üzerine yapılan çalışmaların daha çok eğitim, bürokrasi ve hukuk eksenli olması, farklı yapıların gözden kaçırılmasına da yol açmaktadır. Şunu söyleyebiliriz ki sıtma ya da frengi gibi hastalıklara karşı devletin giriştiği mücadele rasyonel ve pozitivist uygulamaların yayılmasını sağlayarak taşrada neden-sonuç ilişkisinin yerleşmesini kolaylaştırmıştır. Bireysel ve kurumsal çabalar sayesinde köylü sıtmanın kaynağının sivrisinekler olduğunu biliyor, bataklıklar kurutulmazsa ya da durgun sular kontrol altına alınmazsa hastalığın önüne geçilemeyeceğini anlıyor, en önemlisi de çeşitli yöntemlerle sıtmadan korunabileceğini algılıyordu. Kısacası devletin sıtmaya karşı izlediği mücadele sağlıklı bireylerin yetişmesine katkı sağladığı gibi, deney ve gözleme dayalı bilgilerin yayılmasına da neden oluyordu. Bu çerçevede incelediğimiz bütün metinlerde sıtma konusunda oldukça kesin ve tutarlı verilerin yer edindiğini görmekteyiz. Kitaplarda, dergilerde, zabıt ceridelerinde, kanun metinlerinde ve resmi belgelerde canlı bir şekilde tartışılan konu halka ulaştırılmaya çalışılmıştır. Açıkçası bütün belgelerde bu hastalıktan korunmak için neler yapılması gerektiğine dair zengin bir tartışma ve bilgilendirme söz konusudur.

II. Meşrutiyet Dönemi'nin tarihimizdeki özgün konumunu hastalıklarla ilgili tartışmalar ve belgelerlerde izleyebiliyor olmamız farklı noktalarının irdelenmesi gerektiğini de açığa çıkartmaktadır. Cumhuriyet'in özellikle 1925 sonrasında sıtmaya karşı başlattığı mücadelede 1908-1918 yılları arasındaki tartışmalar belirgin bir rol oynamış, elde edilen deneyimler yoğun bir şekilde kullanılmıştır. Ciddi bir toplumsal sorun olan sıtmanın kontrol altına alınması nüfusu arttırmak isteyen İttihatçılar kadar, Cumhuriyet'in yeni kadroları için de geçerli olmuş, sıtmaya karşı açılan savaş çok daha örgütlü hale getirilmiştir. Yine de bu savaşın sadece sıtma ile sınırlı olduğunu düşünmemeliyiz. Değindiğimiz üzere modernleşme sürecini anlayabilmemiz için sadece eğitimin, bürokrasinin ya da hukukun geçirdiği dönüşümü yakalamak yeterli değildir. Toplumu bu modernleşmenin kabulüne yönlendiren göç, hastalık ve şehirleşme gibi ciddi dinamiklerin de açığa çıkartılması gerektiğinin bilincinde olmak sadece zihnen değil bedenen de sağlıklı insanlara neden ihtiyaç olduğunu somutlaştıracaktır. Bu sebeple toplumun tarihini analiz ederken frengi, veba, tifo ve kolera gibi hastalıkların da tıpkı sıtma gibi ne tür sorunlar, çözüm önerileri ve zihni kırılmalar yarattığını incelemek yararlı olacaktır.

Kaynakça

Arşiv Belgeleri

Başbakanlık Osmanlı Arşivi, *Dahiliye Nezareti Mektubu Kalemi(DH.MKT.)*, Dosya: 2759, Gömlek.35, 13 Safer 1327/6 Mart 1909.

Başbakanlık Osmanlı Arşivi, *Dahiliye Nezareti İdare Evrakı (DH.İD..)*, Dosya.44, Gömlek.3, 28 Zilhicce 1328/31 Aralık 1910.

Başbakanlık Osmanlı Arşivi, *Yıldız Esas Evrakı (Y..EE.)* , Dosya.30, Gömlek.75, 06 Recep 1327 /24 Temmuz 1909.

Düstur, "Sıtmalı Mahallerde Fukara Ahaliye ve Zürrâya Meccanen Kinin Tevzii Hakkında Nizamnâme", *Tertib. 2*, Cilt. 5, 22 Cumadelahire 1331/29 Mayıs 1913, s. 506-507.

Düstur, "Kinin Tedariki için 1332 Sıhhiye Müdüriyet-i Umumiyyesi Bütçesine 50.000 Lira Tahsisisat-ı Fevkalâde İlâvesi Hakkında Kanun-ı Muvakkat", *Tertip. 2*, Cilt. 8, 2 Ramazan 1334/03 Temmuz 1916, s. 1218.

Düstur, "Kinin Tedarikine Dair 2 Ramazan 1334 Tarihli Kanun-ı Muvakkatin Suret-i Tatbikiyesi Hakkında Nizamnâme", *Tertip. 2,* Cilt. 9, 3 Rebiülahir 1335a/27 Ocak 1917, s. 127-128.

Düstur, "Kinin Tedariki ve Füruhtu Hakkında Kanun", *Tertip. 2,* Cilt. 9, 12 Cumadelahire 1335b/04 Nisan 1917, s. 628.

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre. 1, Cilt. 3, İçtima. 1, İnikad. 74*, 5 Mayıs 1325/ 18 Mayıs 1909

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre. 1, Cilt. 2, İçtima. 2, İnikad. 33*, 19 Kanunusani 1325 / 1 Şubat 1910

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre. 1, Cilt. 2, İçtima. 2, İnikad. 38*, 27 Kanununusani 1325 /9 Şubat 1910

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre.1, Cilt. 2, İçtima. 2, İnikad. 50*, 23 Şubat 1325/8 Mart 1910

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre. 1, Cilt.1, İçtima. 3, İnikad. 6*, 10 Teşrinisani 1326/23 Kasım 1910

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre. 1, Cilt. 6, İçtima.3, İnikad. 102*, 7 Mayıs 1327/ 20 Mayıs 1911

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre. 2, Cilt. 2, İçtima. 1, İnikad. 41*, 16 Temmuz 1328 /29 Temmuz 1912

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi (İçtima-i Fevkalade) , *Devre. 3, Cilt. 2, İçtima.1, İnikad. 38*, 6 Temmuz 1330/19 Temmuz 1914

Meclis-i Mebusan Zabıt Ceridesi, *Devre. 3, Cilt. 2, İçtima. 4, İnikad. 56*, 25 Şubat 1334/25 Şubat 1918

Kitaplar ve makaleler

Abdullah Cevdet, (1329/1913, 25 Nisan/8 Mayıs). "Köylülerimiz İçin." *İçtihad* (63), 1362-1365.

Ahmet Cevdet (1329/1913, 18 Nisan/1 Mayıs). "Sıtma, Sivrisinekler, Bataklılar." *Sebilürreşad* (242), 130-131.

Akçuraoğlu. (1329/1913, 5 Eylül/18 Eylül). "Halka-I". *Halka Doğru*(22), 169-172.

Akman, Mehmet. (2007). "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Osmanlı Hukuk Mevzuatı-I: l. Tertip Düstur'un Tarihi Fihrist ve Dizini." *Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları*(3), 67-224.

Akman, Mehmet. (2007). "Tanzimat'tan Cumhuriyet'e Osmanlı Hukuk Mevzuatı-ll: ll. Tertip Düstur'un Tarihi Fihrist ve Dizini." *Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları*(4), 41-368.

Aydın, Suavi. (2007). "Bir Tarım Dönemi Hastalığı: Sıtma." *Kebikeç* (24), 89-98.

Chambers, James. (2007). "Malaria." *The Facts on File Encyclopedia of Health and Medicine* (Cilt 2, s. 342-343). New York: Amaranth İlluminare.

Darwin, Charles. (1977). *İnsanın Türeyişi.* (Ö. Ünalan, Çev.) İstanbul: Onur Yay.

Doktor Asım Bey. (1329/1913). *Maraz-ı Merzağî: Sıtma.* İstanbul: Tanin Matbaası.

Doktor Hamid Osman. (1330/1914). *Sıtma: Malarya.* İstanbul: Kader Matbaası.

Doktor Refik. (1926). *Sıhhi Müze Atlası*. İstanbul: Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti.

Dunn, Frederic. L. (2008). "Malaria." Ed.K. F. Kıple, *The Cambridge World History of Human Disease* (s. 855-862). United Kingdom: Cambridge University Press.

Frazer, James. G. (1992). *Altın Dal: Dinin ve Folklorun Kökleri-II*. (M. H. Doğan, Çev.) İstanbul: Payel Yay.

Hobhouse, Henry. (2007). *Değişim Tohumları: İnsanlık Tarihini Değiştiren 6 Bitki*. İstanbul: Doğan Kitapçılık.

Karasar, Niyazi. (2011). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. İstanbul: Nobel Akademik Yay.

Kazım Şinasi. (1918, Şubat 14). "Şuun: Nüfus Meselesi." *Yeni Mecmua*(32), 117.

Koylu, Zafer., & Doğan, Nihal. (2010). "Birinci Dünya Savaşı Sırasında Osmanlı Devleti'nde Sıtma Mücadelesi ve Bu Amaçla Yapılan Yasal Düzenlemeler." *Türkiye Parazitoloji Dergisi*(34), 209-215.

Magner, Lois. N. (2005). *A History of Medicine*. New York: Taylor&Francis.

McNeill, William. H. (2007). *Dünya Tarihi*. Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.

Mehmet Şeref. (1340/1924, Nisan 1). "Anadolu'da Merzaği Sahalar." *Anadolu Mecmuası*(1), 37-40.

Michael T. Madigan, J. Martınko. (2010). *Microorganizmaların Biyolojisi*. (C. Çökmüş, Çev.) Ankara: Palme Yay.

Milaslı İsmail Hakkı. (1334/1918, Mart 1). "Sıtma." *Çiftçi Derneği Mecmuası*(5), 259-260.

Milaslı İsmail Hakkı. (1326/1910). *Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare*. İstanbul: İkdam Matbaası.

Necati. (1329/1913). "Köy Mektepleri ve Köy Hocaları." *Kurtuluş Yolları*(1), 16-24.

Özdemir, Hikmet. (2005). *Salgın Hastalıklardan Ölümler 1914-1918*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yay.

Pointing, Clive. (2011). *Yeni Bir Bakış Açısıyla Dünya Tarihi*. (E. B. Özbilen, Çev.) İstanbul: Alfa Yay.

Sabuncuoğlu. (1330/1914, Haziran 1). "Okaliptüs-Sıtma Ağacı." *Toprak*(21).

Sallares, Robert. (2002). *Malaria and Rome: A History of Malaria in Ancient Italy*. New York: Oxford University Press.

Sarıköse, Selma T. (2013). *XIX. Yüzyılda Çukurova'da Doğal Afetler ve Salgın Hastalıklar* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi.

Stearns, Peter. N. (2003). *Western Civilization in World History*. New York: Routledge.

Şimşek, Hasan., & Yıldırım, Ali. (2009). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yay.

Todd, Charles. W. (2007). "Malaria Vaccines." Ed. M. Tibayrenc , *Encyclopedia of İnfectious Diseases* (s. 137-150). New Jersey: WILEY.

Tuğluoğlu, Fatih. (2008). "Türkiye'de Sıtma Mücadelesi (1924-1950)." *Türkiye Parazitoloji Dergisi*(32), 351-359.

World Malaria Report 2015. (2015). İsviçre: World Health Organization.

Yıldız, Fatma. (2014). *XIX. Yüzyılda Anadolu'da Salgın Hastalıklar ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Denizli: Pamukkale Üniversitesi.

Öz: Uygarlık tarihini yönlendiren önemli hastalıklardan birisi olan sıtma hala etkisini sürdürmektedir. İnsanın fiziki ve kültürel evrimini takip eden bu hastalık malaria, ovale, vivax ve falciparum adlı plasmodiumların anofeller aracılığıyla bulaştırılmasıyla yayılır. Nöbet şek-

linde baş ağrısı, kas ağrısı, bulantı, kusma, ishal, sarılık ve yorgunlukla kendisini gösterip ilerleyen süreçte dalağın büyümesine ve önlem alınmazsa yırtılmasına neden olan sıtmanın tedavisi diğer pek çok hastalığa göre erken bir tarihte, 17. yüzyılda bulunmuştur. 19. yüzyılda yapılan çalışmalar hastalığın kontrol altına alınmasını sağlarken 20. yüzyılda hastalığın yayılmasını engellemek ve tedaviyi kolaylaştırmak bir hükümet politikasına dönüşmüştür. Avrupa'da geliştirilen yöntemler kısa bir süre içinde Osmanlı Devleti'ne de yansımış, böylece belgelerde, dergilerde, kitaplarda bu hastalığı tanıtan, ondan korunabilmek için ne tür önlemler alınabileceğini anlatan öneriler, tartışmalar açığa çıkmıştır. *Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare* (1910), *Maraz-ı Merzağî: Sıtma* (1913), *Sıtma: Malarya* (1914) adlı eserler bu hastalık hakkında detaylı bilgiler verirken zabıt ceridelerine 1909-1914 yılları arasında yansıyan tartışmalar ile 1916-1917 yılları arasında kaleme alınan hukuki mevzuatlar ne tür önlemler alınabileceğini belirginleştirmiştir.

Anahtar Sözcükler: Sıtma, Anofel, Kinin, Evrim, II. Meşrutiyet.

Malaria as a Social Problem and Remedies for Protection against Malaria in the Second Constitutional Era

Abstract: Showing symptoms of headache in form of attacks, muscle ache, nausea, diarrhea, jaundice and tiredness, the disease causes growth of spleen in the developing stage and tearing of it if precaution is not taken. The treatment of the disease was discovered in the 17th century, at an earlier time when compared to several other diseases. The studies conducted in the 19th century helped keep the disease under control while preventing spread of the disease and facilitating treatment became a governmental policy in the 20th century. The methods developed in Europe were reflected in the Ottoman Empire in a short time and thus information describing the disease, how to protect against it and recommendations were published in books, documents, journals. While the books entitled *Sıtma ve Sıtmalı Yerlerde Çare* (1910), *Maraz-ı Merzağî: Sıtma* (1913), *Sıtma: Malarya* (1914) give detailed information about the disease, the discussions published in official reports between 1909-1914 and legislations prepared in 1916-1917 give details about measures that would be taken.

Keywords: Malaria, Anopheles, Quinine, Evolution, Second Constitutional Era.

ayşegül keskin çolak'a armağan

Tarih ve Edebiyat yazıları

Hasan Çolak
Zeynep Kocabıyıkoğlu Çeçen
N. Işık Demirakın

kebikeç